

Số: /TTYT - KD

Thuận Bắc, ngày tháng năm 2024

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Căn cứ biên bản cuộc họp của Hội đồng Thuốc và Điều trị ngày 31/07/2024 về việc mua Vắc xin dịch vụ năm 2024

Trung tâm Y tế Thuận Bắc có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói mua sắm Vắc xin dịch vụ năm 2024.

Yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế Thuận Bắc với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế Thuận Bắc.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Đỗ Quốc Tùng, SĐT: 0834402040, Email: khoaduocTTYTB2005@gmail.com.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Văn Thư - Trung tâm Y tế Thuận Bắc, Thôn Ấn Đạt - xã Lợi Hải - huyện Thuận Bắc - tỉnh Ninh Thuận.
 - Nhận qua email: khoaduocTTYTB2005@gmail.com file mềm và bản scan có dấu đỏ của nhà cung cấp.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 09 tháng 08 năm 2024 đến trước 08h ngày 19 tháng 08 năm 2024. **Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.**
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 19/08/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục đa vi chất: chi tiết bảng mô tả đính kèm Phụ lục 1.
- Địa điểm cung cấp, các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, Yêu cầu chất lượng, bảo quản như sau:
 - Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế Thuận Bắc, Thôn Ấn Đạt – xã Lợi Hải – huyện Thuận Bắc – tỉnh Ninh Thuận.
 - Yêu cầu chất lượng: Các Vắc xin dịch vụ phải được cơ quan có thẩm quyền cấp phép sản xuất và được cấp phép lưu hành rộng rãi trên toàn quốc.
 - Hàng hóa được giao mới 100%, chưa qua sử dụng, được bảo quản và đảm bảo chất lượng theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.
- Thời gian giao hàng dự kiến:
 - Thời gian cung ứng dự kiến: 15 ngày, kể từ ngày ký hợp đồng.
- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: Không
- Thời hạn thanh toán: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ chứng từ theo yêu cầu. Chứng từ thanh toán phải phù hợp với quy định của pháp luật.

5. Hồ sơ báo giá bao gồm:

a. Báo giá theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm thông báo này.

b. Trường hợp bản giấy chậm trễ trong quá trình vận chuyển gửi về địa chỉ nhận trực tiếp của bệnh viện quy định tại khoản 3 Mục I- Yêu cầu báo giá. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp phải có file mềm và bản scan của Hồ sơ báo giá theo quy định tại điểm điểm a khoản 5 mục này gửi về địa chỉ email của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá trước ngày kết thúc thời hạn nhận báo giá quy định tại khoản 4 Mục I – Yêu cầu báo giá.

Nơi nhận:

- Như trên;
- CNTT để đăng trên Website đơn vị;
- Lưu: VT, KD.

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC PHỤ TRÁCH

Lê Thành Thoại

PHỤ LỤC 1**BẢNG MÔ TẢ CHI TIẾT DANH MỤC VẮC XIN DỊCH VỤ NĂM 2024**

(Đính kèm Thư mời báo giá số: /TTYT-KD ngày tháng năm 2024 của TTYT Thuận Bắc)

STT	Tên hoạt chất	Nhóm	Nồng độ hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	ĐVT
1	Globulin kháng độc tố uốn ván	4	1500 đvqt	Tiêm bắp	Dung dịch tiêm	Ống
2	Giải độc tố uốn ván tinh chế	4	≥ 40 IU/0,5ml	Tiêm bắp sâu	Hỗn dịch tiêm	Ống
3	Protein kháng nguyên bề mặt HBsAg (độ tinh khiết $\geq 95\%$)	5	10mcg/0,5ml	Tiêm bắp sâu	Hỗn dịch tiêm	Lọ
4	Virus dại (chủng Pitman Moore) bất hoạt bằng beta-propiolactone được nhân giống trên tế bào Vero	5	≥ 2.5 UI/liều	Tiêm bắp	Bột đông khô pha tiêm	Lọ
	Tổng cộng: 04 khoản					

PHỤ LỤC 2
MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm Yêu cầu báo giá số / ngày tháng năm 2024 của TTYT Thuận Bắc)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế Thuận Bắc

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số /TTYT-KD của Trung tâm Y tế Thuận Bắc, chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các Vắc xin dịch vụ như sau:

1. Báo giá cho các Vắc xin dịch vụ và dịch vụ liên quan

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách	Nhóm thuốc	Hạn dùng (Tuổi thọ)	GĐKLH hoặc GPNK	Cơ sở sản xuất	Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VAT)	Thành tiền
1	Tên Vắc xin A														
n															

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của đa vi chất)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm ... [ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các đa vi chất nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

