

Số:

Long Mỹ, ngày tháng năm

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

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

Căn cứ Luật đấu thầu ngày 23 tháng 6 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17 tháng 5 năm 2024 của Bộ Y tế quy định về đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập;

Trung tâm Y tế huyện Long Mỹ 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 thầu: Mua thuốc phục vụ chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - Kế hoạch hoá gia đình và nâng cao chất lượng dân số năm 2024 tại Trung tâm Y tế huyện Long Mỹ, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Long Mỹ.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược - TTB - VTYT (Lê Bùi Ái Khương. Số điện thoại: 0355.883.884).

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Ấp 3, Thị trấn Vĩnh Viễn, huyện Long Mỹ, tỉnh Hậu Giang.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 16 giờ ngày 12 tháng 7 năm 2024 đến trước 9 giờ ngày 22 tháng 7 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thuốc mua sắm: (Đính kèm danh mục)

2. Địa điểm cung cấp thuốc: Tại Trung tâm Y tế huyện Long Mỹ.
3. Thời gian giao hàng dự kiến: 90 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.
4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Không
5. Các thông tin khác (nếu có): Không

Rất mong nhận được sự quan tâm của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Đặng Hoàng Khôi

DANH MỤC**Gói thầu: Mua thuốc phục vụ chiến dịch truyền thông dân số năm 2024**

STT	Tên hoạt chất/thành phần	NĐ/HL	Quy cách đóng gói	Dạng bào chế	Đường dùng	Đơn vị tính	Số lượng	Nhóm	Ghi chú
1	Amoxicilin	500 mg	Hộp 10 vỉ x 10 viên	Uống	Uống	Viên	28.000	3	
2	Metronidazol	250mg	Hộp 20 vỉ x 10 viên	Uống	Uống	Viên	33.500	4	
3	Metronidazol +Neomycin +Nystatin	500mg; 65.000IU; 100.000IU	Hộp 1 vỉ x 10 viên	Đặt âm đạo	Đặt âm đạo	Viên	9.200	4	
4	Povidon iodin	10%- 100ml	Chai 100ml	Dùng ngoài	Dùng ngoài	Chai	50	4	
5	Đồng sunfat	90ml	Chai 90ml	Dùng ngoài	Dùng ngoài	Chai	1.200	4	