

Kính gửi: Các Đơn vị cung cấp

Hiện tại, Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng đang xây dựng nhu cầu thuốc tập trung tại Sở Y tế năm 2024-2026. Để có cơ sở xây dựng giá kế hoạch, Bệnh viện kính mời các Đơn vị cung cấp quan tâm, có khả năng đáp ứng gửi hồ sơ chào giá theo các thông tin sau:

1. Danh mục: theo Phụ lục 01 đính kèm. Các Đơn vị điền đầy đủ thông tin theo Biểu mẫu báo giá theo Phụ lục 02 đính kèm. **Lưu ý:** Báo giá ghi rõ thời gian hiệu lực của báo giá.

2. Đơn vị nhận báo giá: Khoa Dược - Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng, số 91 Dũng Sĩ Thanh Khê, quận Thanh Khê, thành phố Đà Nẵng. Số điện thoại liên hệ: 0236.3757567 vào giờ hành chính trừ thứ bảy, chủ nhật, ngày lễ.

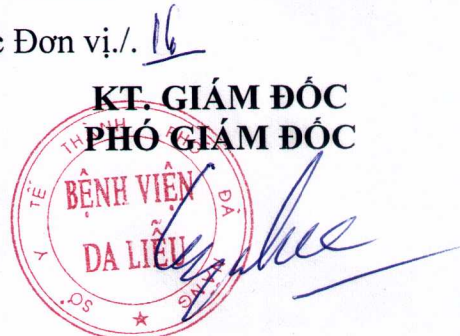
3. Thời gian nhận báo giá: từ ngày phát hành thông báo chào giá đến **trước 16 giờ 30 phút ngày 21 tháng 12 năm 2023.**

4. Đơn vị chịu trách nhiệm về tính pháp lý của bảng chào giá và các Đơn vị chào giá đảm bảo độc lập, không liên quan với nhau.

Rất mong nhận được sự hợp tác của các Đơn vị. /.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- CNTT để đăng website;
- Lưu: VT, KD.



**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Trần Công Đức**

**Phụ lục**  
**DANH MỤC MỜI CHÀO GIÁ**

(Đính kèm Thư mời chào giá số 01 /BVDL-KD ngày 08 tháng 12 năm 2023 của Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng)



STT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ/ Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	ĐVT	Số lượng
1	Clotrimazol + Beclomethasone Dipropionat	G1N5	(1% + 0,025%)/15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
2	Clotrimazol + Beclomethasone Dipropionat + gentamycin sulphate	G1N5	(1% + 0,025% + 0,1%)/15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
3	Adapalene + Clindamycin	G1N5	1mg + 10mg	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
4	Adapalen	G1N5	0,1%/15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
5	Mupirocin	G1N5	2%/5g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
6	Mupirocin + Betamethasone	G1N5	2% + 0,05%/5g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
7	Tacrolimus	G1N5	0,1%/10g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
8	Tacrolimus	G1N5	0,03%/10g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
9	Tazarotene	G1N5	0,1%/15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	200
10	Diethyl phtalat	G1N4	6g/20ml	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Lọ	3880

10

**Phụ lục 2**  
**Mẫu Báo giá**

*(Đính kèm Thư mời chào giá số /BVDL-KD ngày tháng 12 năm 2023 của Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng)*

[Thông tin công ty...]

**BẢNG BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng**

Công ty ..... hân hạnh gửi đến Quý Bệnh viện bảng báo giá cụ thể như sau:

S T T	Tên thương mại	Tên hoạt chất	Nồng độ/ Hàm lượng	Đường dùng	Cơ sở sản xuất/ Nước sản xuất	ĐVT	Nhóm thuốc	SDK/ GPNK	Quy cách	Đơn giá (VNĐ)	Đơn giá kê khai (VNĐ)	Số lượng	Thành tiền
1													
2													
...													

Đơn giá trên đã bao gồm VAT và các chi phí vận chuyển

Báo giá có hiệu lực .....

[Các thông tin khác.]

..., ngày .... tháng .... năm 2023

[TÊN CÔNG TY]

*(Ký, ghi họ tên, đóng dấu)*