

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
BỆNH VIỆN DA LIỄU

Số: 326 /BVDL-KD
V/v mời cung cấp báo giá thuốc

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đà Nẵng, ngày 16 tháng 5 năm 2025

Kính gửi: Các Đơn vị cung cấp

Hiện tại, Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng có nhu cầu tiếp nhận báo giá thuốc để tham khảo, xây dựng kế hoạch mua sắm thuốc cho nhà thuốc của Bệnh viện Da liễu năm 2025 như sau:

1. Danh mục thuốc: đính kèm danh mục tại Phụ lục 1.
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 26 tháng 5 năm 2025**.
4. Báo giá của nhà thầu: đề nghị thực hiện theo biểu mẫu đính kèm tại Phụ lục 2.

Lưu ý:

- Công ty có thể cung cấp báo giá thuốc có nhóm tiêu chí kỹ thuật cao hơn hoặc bằng nhóm tiêu chí kỹ thuật tại danh mục thuốc đề nghị báo giá của bệnh viện.
- Hồ sơ gửi kèm báo giá gồm: Bản sao Thông báo hoặc Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu tại các cơ sở y tế khác trong thời hạn 12 tháng.

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 1 DANH MỤC THUỐC MỜI CHÀO GIÁ

(Đính kèm Thư mời chào giá số 326 /BVDL-KD ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng)

STT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng
1	Calcipotriol + Betamethason dipropionat	G1N1	50mcg/g + 0,5mg/g	Dùng ngoài	Thuốc mỡ	Tube	100
2	Calcipotriol	G1N1	50mcg/g/ 30g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	50
3	Itraconazol	G1N1	100 mg	Uống	Viên	Viên	15.000
4	Guselkumab	G1N1	100mg/ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bơm tiêm	9
5	Calcipotriol (dưới dạng calcipotriol monohydrat) + Betamethason (dưới dạng Betamethason dipropionat)	G1N1	50mcg/g + 0,5mg/g; 15g	Dùng ngoài	Gel bôi da	Lọ	60
6	Terbinafin	G1N2	10mg/g; 15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	230
7	Omeprazol	G1N2	20mg	Uống	Viên	Viên	21.000
8	Erythromycin	G1N4	500mg	Uống	Viên	Viên	19.000
9	Albendazol	G1N4	400mg	Uống	Viên	Viên	1.100
10	L-Cystin; Vitamin B6 (Pyridoxin HCl)	G1N4	500mg + 50mg	Uống	Viên	Viên	10.000
11	Terbinafin	G1N4	250mg	Uống	Viên	Viên	7.500
12	Ketoconazol	G1N4	2%/ 5g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	2.880
13	Ivermectin	G1N4	6mg	Uống	Viên	Viên	680
14	Ivermectin	G1N4	3 mg	Uống	Viên	Viên	2.200
15	Clostridium botulinum toxin type A	G1N5	100 đơn vị	Tiêm	Bột đông khô pha tiêm	Hộp	15
16	Adapalen + Clindamycin	G1N5	1mg + 10mg	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tube	310

Phụ lục 2
MẪU BẢNG CHÀO GIÁ

(Đính kèm Thư mời chào giá số 326 /BVDL-KD ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng)

[Thông tin CÔNG TY BÁO GIÁ]

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG BÁO GIÁ

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

Chúng tôi ... (Tên đơn vị báo giá)... kính gửi quý Bệnh viện bảng chào giá thuốc như sau:

STT	Nhóm TCKT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách	GĐKLH hoặc GPNK	Cơ sở sản xuất/ Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền
1													
2													
...													

Tổng cộng: khoản.

Bảng báo giá này có hiệu lực ... tháng kể từ ngày ký

Chúng tôi cam kết thông tin trên là hoàn toàn chính xác ./.

Họ và tên người phụ trách hồ sơ

Số điện thoại liên lạc

....., ngày tháng..... năm.....

Đại diện hợp pháp của Công ty

[Ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]