

Số: 255 /CV-TTYT

Bình Giang, ngày 12 tháng 06 năm 2025

## **YÊU CẦU BÁO GIÁ**

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

Trung tâm Y tế huyện Bình Giang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu gói thầu Mua thuốc Dimedrol – hoạt chất Diphehydramin 10mg/ml cho TTYT huyện Bình Giang năm 2025 với nội dung cụ thể như sau:

### **I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: TTYT huyện Bình Giang
2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Ông: Phạm Văn Tuấn – Trưởng khoa Dược – TTBVTYT – TTYT huyện Bình Giang, Thôn Mỹ Trạch, xã Thái Minh, huyện Bình Giang, tỉnh Hải Dương. Số điện thoại: 0904.292.358

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận qua Email: Khoaduocbvbinhgiang@gmail.com và bản cứng theo địa chỉ: Phạm Văn Tuấn – khoa Dược – TTBVTYT – TTYT huyện Bình Giang, Thôn Mỹ Trạch, xã Thái Minh, huyện Bình Giang, tỉnh Hải Dương. Điện thoại: 0904.292.358

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14h ngày 12/06/2025 đến trước 17h ngày 16/06/2025.

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

5. Thời hạn hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 16/06/2025.

### **II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hoá: chi tiết tại phụ lục danh mục đính kèm.
2. Địa điểm cung cấp: Mô tả cụ thể tại phụ lục đính kèm.  
+ Thời gian giao hàng dự kiến: 45 ngày.
3. Điều khoản tạm ứng: Không tạm ứng.
4. Điều khoản thanh toán:  
+ Hình thức thanh toán: Thanh toán bằng chuyển khoản.  
+ Điều kiện thanh toán: Bên mua thực hiện việc thanh toán hợp đồng cho bên bán từ ngày bên mua nhận đủ hàng, hóa đơn tài chính và Biên bản nghiệm thu hàng

hóa theo quy định.

+ Số lần thanh toán: Bên mua sẽ căn cứ hóa đơn giá trị gia tăng mà bên bán đã xuất cho bên mua theo từng đợt hàng hóa cung ứng.

5. Các yêu cầu khác:

Báo giá được ký, đóng dấu người có thẩm quyền và đóng dấu giáp lai (trong trường hợp báo giá có nhiều trang) và theo quy định tại Luật đầu thầu số 22/2023/QH15.

**III. Mẫu báo giá**

Đề nghị quý công ty tham gia báo giá phải thực hiện theo đúng mẫu báo giá áp dụng cho trường hợp đối với mua thuốc quy định tại Luật đầu thầu số 22/2023/QH15.

Trân trọng cảm ơn ./ 

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu (VT, D).



**GIÁM ĐỐC**

**GIÁM ĐỐC  
MAI HẢI ANH**





**TRUNG TÂM Y TẾ HẢI DƯƠNG**  
**TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH GIANG**

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

**PHỤ LỤC DANH MỤC HÀNG HOÁ**

(Đính kèm Yêu cầu báo giá: 255 /CV-TTYT ngày 12/06/2025)

| STT | Tên hoạt chất  | Tên thuốc | Hàm lượng | Dạng bào chế   | Đường dùng | ĐVT | Số lượng |
|-----|----------------|-----------|-----------|----------------|------------|-----|----------|
| 1   | Diphenhydramin | Dimedrol  | 10mg/ml   | Dung dịch tiêm | Tiêm       | Ống | 10000    |