

Số: /TYC- BVT

Ninh Thuận, ngày tháng năm 2025

## **YÊU CẦU BÁO GIÁ**

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận 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 sắm Thuốc thanh kháng nọc rắn chàm quạp của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận 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: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Văn Hải, TP.Phan Rang – Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- DS. La Hồng Chuyên, nhân viên Khoa Dược

- Số điện thoại: 0977.938.437

- Địa chỉ: Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, đường Nguyễn Văn Cừ, phường Văn Hải, Tp. Phan Rang Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Văn Hải, TP. Phan Rang - Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

- Từ ngày 06/03/2025 đến 16:00 giờ ngày 15/3/2025

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 90 ngày kể từ 16:00 giờ ngày 15/3/2025.

### **II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục báo giá:

- Danh mục Mua sắm Thuốc thanh kháng nọc rắn chàm quạp của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận năm 2025.

STT	Tên thuốc, hàm lượng, dạng bào chế, quy cách đóng gói	Hoạt chất, hàm lượng/nồng độ	Đơn vị tính	Số Lượng	Chỉ định	Tên nhà sản xuất - Nước sản xuất
1	<b>Huyết thanh kháng nọc rắn chàm quạp (Malayan Pit Viper Antivenin)</b> Bột đông khô pha tiêm Hộp 1 lọ bột đông khô + 1 lọ 10ml nước cất pha tiêm	Trong 1ml có chứa Globulin miễn dịch đặc hiệu từ ngựa có khả năng trung hòa độc tố của 1,6mg nọc độc rắn Malayan Pit Viper (Calloselasma rhodostoma)	Lọ	300	Điều trị bệnh nhân bị rắn chàm quạp cắn	Queen Saovabha Memorial Institute, The Thai Red Cross Society - Thailand

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

3. Thời gian giao hàng dự kiến: ≤ 3 ngày Ghi chú:

- Quý Công ty có thể tham gia báo giá một hoặc nhiều mặt hàng tại Danh mục yêu cầu báo giá

- Đơn giá trên bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển, và các chi phí dịch vụ liên quan khác;

- Hàng hoá phải đảm bảo chất lượng;

- Thư yêu cầu này được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Bệnh viện: [benhvienninhthuan.vn](http://benhvienninhthuan.vn); [muasamcong.mpi.gov.vn](http://muasamcong.mpi.gov.vn).

- Ngoài phong bì, Quý công ty ghi rõ thông tin: Tên đơn vị tham gia báo giá và tên thuốc báo giá.

Rất mong nhận được sự hợp tác của Quý Công ty./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;

- Lưu: VT, TCG<sub>(2)</sub>

**GIÁM ĐỐC**

**LÊ HUY THẠCH**

**TÊN CÔNG TY (Tên đầy đủ):** .....

**Địa chỉ:** .....

**Điện thoại liên hệ:** .....

### BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: **Nhà thuốc Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận**

Địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Văn Hải – Tp.PR-TC – Ninh Thuận

Theo Thư yêu cầu số...../TYC-BVT ngày ..... tháng ...năm 2025 của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, Công ty chúng tôi ..... [ghi tên công ty] báo giá như sau:

STT	Tên hoạt chất (chỉ ghi tên hoạt chất)	Tên thương mại	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Tên nhà SX	Nước SX	Hạn dùng (tháng)	SDK hoặc Số GPNK	Đơn giá (có VAT)	KK/KKL mới nhất		Nhóm TCKT
													Giá	Ngày tháng năm	
1															
...															
<b>Tổng cộng</b>															

Báo giá có hiệu lực: tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 15/3/2025  
16:00. Các tài liệu gửi kèm (nếu có)

....., ngày ... tháng .... năm 2025  
**GIÁM ĐỐC CÔNG TY**  
(Ký tên và đóng dấu)

