

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp hàng hóa cho Khoa Dược

Bệnh viện An Bình có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở xây dựng Kế hoạch lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: Mua sắm thuốc năm 2025-2026 của Bệnh viện An Bình, với các 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 An Bình*

- *Địa chỉ: 146 An Bình, Phường 7, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh*

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

- *Người tiếp nhận báo giá: Lê Võ Hoàng Khang; Chức vụ: Nhân viên khoa Dược*

- *Số điện thoại: 096 7667 838*

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- *Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Hành chính Dược - Lầu 10, Bệnh viện An Bình*

- *Nhận qua địa chỉ email: bvab.duoc@gmail.com (Lưu Ý ghi rõ tiêu đề và tên nhà thầu)*

4. Thời gian tiếp nhận tại báo giá: Từ 08 giờ 00 ngày 16 tháng 6 năm 2025 đến trước 16 giờ 00 ngày 04 tháng 7 năm 2025.

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

5. Thời hạn hiệu lực của báo giá: ≥ 180 ngày, kể từ ngày 04 tháng 7 năm 2025 kết thúc nhận báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa: (có danh mục kèm theo)

2. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Khoa Dược - Bệnh viện An Bình

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 24 giờ kể từ khi có đơn đặt hàng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Nhà thầu ứng 100% giá vốn hàng bán ra;

- Chủ đầu tư thanh toán cho nhà thầu trong vòng 90 ngày sau khi hai bên ký biên bản bàn giao nghiệm thu hàng hóa. Đồng thời nhà thầu xuất đầy đủ chứng từ theo quy định như hóa đơn tài chính, Thanh lý hợp đồng và Biên bản bàn giao nghiệm thu.

5. Thông tin khác: Nếu có
Trân trọng ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD.

KHOA DƯỢC

DS. Nguyễn Thành Nhân

BAN GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Vũ Minh Đức

TÊN ĐƠN VỊ QUẢNG CÁO

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc Lập - Tự Do - Hạnh Phúc

BẢNG BẢO GIẢ

----- (Tên đơn vị (công cấp) ----- có địa chỉ tại ----- mã số thuế ----- số điện thoại liên hệ -----
Cơ sở Thành báo của Bệnh viện An Bình về việc mời chào gửi và khai thông công cấp của Công ty, chúng tôi gửi Quý Bệnh viện Thành báo gửi các Thành báo như sau:

STT	Số đơn vị theo Thành báo BREVIA	Thay đổi/ Thành phần của đơn vị (theo VISA)	Năng lực / Hiệu suất (theo VISA)	Tên thương mại	CPT/ESP/C P/N	Đang báo cáo	Quy cách đóng gói	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Nhãn hiệu	Đơn giá để bán (Đã bao gồm VAT)	Có thể bán (VNĐ) (nếu có)	Các đơn vị	Số E-TIME	Số quyết định trong nhà	Ngày trong nhà (Oversight)	Đơn giá trong nhà (VNĐ)	Các chi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1														DB					
2																			
...																			
n																			

Chú thích:

- (2) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa theo Thành báo được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (3) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (4) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (5) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (6) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (7) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (8) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (9) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (10) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (11) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (12) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (13) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (14) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (15) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (16) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (17) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (18) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (19) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế
- (20) Nhà thầu được chọn cấp số đơn vị thuộc danh mục hàng hóa được phân bổ và được hưởng của người tham gia Bản mẫu y tế

Ngày ----- Tháng ----- Năm 2023
ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT
(Ký tên và đóng dấu)