

SỞ Y TẾ GIA LAI
TRUNG TÂM
KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

Số: /TTKSBT-DVTTYT
V/v mời báo giá

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

Gia Lai, ngày tháng 8 năm 2026

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

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai có nhu cầu tiếp nhận báo giá để xây dựng giá mua sắm, làm cơ sở lựa chọn nhà cung ứng thực hiện mua sắm thuốc tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai năm 2026 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược – VTTYT.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp (hoặc qua bưu điện) tại địa chỉ: Khu C3, đường Điện Biên Phủ, phường Quy Nhơn Đông, tỉnh Gia Lai, điện thoại: 02563.548.956 hoặc Phòng Văn thư, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai - 177 Cách Mạng Tháng 8, Phường Pleiku, tỉnh Gia Lai, điện thoại: 02693.824.372;

- Hoặc qua Email: khoaduocctksbtgialai@gmail.com;

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: 14 ngày, kể từ ngày đăng tải báo giá thành công.

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày .../.../2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa (có phụ lục đính kèm).

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai - Khu C3, đường Điện Biên Phủ, phường Quy Nhơn Đông, tỉnh Gia Lai và 177 Cách Mạng Tháng 8, Phường Pleiku, tỉnh Gia Lai;

- Yêu cầu khác:

+ Báo giá bao gồm tất cả các chi phí khác có liên quan đến việc vận chuyển, bảo hành bảo trì, thuê và các chi phí khác để bàn giao đến tận Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai.

+ Hàng hóa báo giá có hạn sử dụng còn lại tính từ thời điểm hàng hóa cung ứng cho Trung tâm phải bảo đảm tối thiểu còn 12 tháng đối với thuốc có hạn dùng từ 02 năm trở lên.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Giao hàng 01 đợt theo đơn đặt hàng của Bên mua. Thời gian giao hàng chậm nhất là 15 ngày sau khi nhận được đơn hàng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán trong vòng 30 ngày sau khi nghiệm thu, thanh lý hợp đồng. Hợp đồng trọn gói.

Rất mong sự phối hợp của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Công TTĐT TTKSBT;
- Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia;
- Lưu: VT, Dược - VTYT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thanh Truyền

Phụ lục
DANH MỤC MẶT HÀNG
Mua sắm thuốc Methadone tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia
Lai năm 2026

*(Kèm theo Công văn số /TTKSBT-DVTTYT ngày / 8 /2026
của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai)*

TT	Tên hoạt chất	Nhóm thuốc	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1	Methadone hydrochloride	Nhóm 4	10mg/ml	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/nhũ dịch uống	ml	117.000		
Tổng cộng: 01 khoản									

MẪU BÁO GIÁ THAM KHẢO BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai.

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá Vắc xin như sau:

1. Báo giá thuốc và dịch vụ liên quan

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm thuốc	Nồng độ, hàm lượng	GDCLH hoặc GPNK	Đường dùng	Dạng bào chế	Khối lượng mỗi liều	Đơn vị tính	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1											
2											
...											
					Tổng cộng:						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng ngày, kể từ ngày ... tháng... năm... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày tháng năm [ghi ngày.... tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I-Yêu cầu báo giá].

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.
- Giá trị nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng năm....

Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

