

Số: /TM-TTYT  
V/v đề nghị cung cấp báo giá Mua  
thuốc generic không trúng thầu lần 2 và  
thuốc bổ sung mới phục vụ chụp cắt  
lớp vi tính năm 2026 của Trung tâm Y  
tế khu vực Lục Yên.

Lục Yên, ngày tháng 05 năm 2026

## THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp tại Việt Nam.

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/06/2023 của Quốc hội;

Căn cứ Luật số 57/2024/QH15 ngày 29/11/2024 của Quốc hội về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật quy hoạch, luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư và Luật đấu thầu;

Căn cứ Luật số 90/2025/QH15 ngày 25/06/2025 của Quốc hội về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đấu thầu, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư, Luật Hải quan, Luật Thuế giá trị gia tăng, Luật Thuế xuất khẩu, thuế nhập khẩu, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công;

Căn cứ Nghị định số 214/2025/NĐ-CP ngày 04/8/2025 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Quyết định số 316/QĐ-TTYT ngày 29/4/2026 của Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên về việc phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu qua mạng gói thầu: Mua thuốc generic không trúng thầu và thuốc bổ sung mới phục vụ công tác chạy thận nhân tạo năm 2026 của Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên.

Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên, tỉnh Lào Cai có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu: “Mua thuốc generic không trúng thầu lần 2 và thuốc bổ sung mới phục vụ chụp cắt lớp vi tính năm 2026 của Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên” với nội dung cụ thể như sau:

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: **TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC LỤC YÊN**

Địa chỉ: Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai.

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

Ông: Hứa Ngọc Huy

Chức vụ: Trưởng Khoa Dược

SĐT: 0914.369.355

Email: duocttytly@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên, Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai và nhận qua email: duocttytly@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14h00 ngày 06 tháng 05 năm 2026 đến trước 17h ngày 07 tháng 05 năm 2026.

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày, kể từ 07 tháng 05 năm 2026.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hóa cần mua (*chi tiết phụ lục 1 kèm theo*).
2. Địa điểm cung cấp: Vận chuyển hàng đến tại kho của khoa Dược - Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên, Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai
3. Thời gian giao hàng dự kiến: Sau khi hợp đồng ký kết giữa hai bên có hiệu lực.

**III. Nội dung báo giá của các nhà cung cấp:** Nhà cung cấp báo giá chi tiết theo Phụ lục 2 kèm theo.

Rất mong nhận được sự quan tâm, hợp tác của các Nhà cung cấp.

Xin chân thành cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu VT, KD.

**GIÁM ĐỐC**

**Trần Trung Thành**



## PHỤ LỤC 1: DANH MỤC HÀNG HÓA

(Kèm theo Công văn số: /TTYT-KD ngày /05/2026 của Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên)

Stt	Tên hoạt chất	Nồng độ - hàm lượng	Nhóm TCKT	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Iodine (dưới dạng Iobitridol 65,81g/100ml)	30g/100ml; Lọ 100ml	Nhóm 1	Tiêm	Dung dịch tiêm	Lọ	50	
2	Nicardipin hydroclorid	10mg/10ml	Nhóm 4	Tiêm truyền	Dung dịch tiêm truyền	Ống	200	
3	Kali clorid	500mg	Nhóm 4	Uống	Viên nén	Viên	5.000	
4	Salbutamol (dưới dạng Salbutamol sulfat)	0,5mg/ml	Nhóm 4	Tiêm/ Tiêm truyền	Dung dịch tiêm	Ống	2.000	
5	Diphenhydramin hydroclorid	10mg/ml	Nhóm 4	Tiêm	Dung dịch tiêm	Ống	5.000	
	<b>Tổng cộng: 06 khoản</b>							

## PHỤ LỤC 2: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số: /TTYT-KD ngày /05/2026 của Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên)

### BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], chúng tôi .... [ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, 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 cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá thuốc generic:

STT	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách	Nhóm TCKT	Hạn dùng (Tuổi thọ)	Số ĐKLH hoặc GPNK	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1															
2															
n	...														

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng:....ngày, kể từ ngày...tháng...năm...[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 60 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 của các thiết bị y tế 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 hãng sản xuất, nhà cung cấp**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))