

SỞ Y TẾ TỈNH SÓC TRĂNG
TRUNG TÂM Y TẾ
HUYỆN THANH TRỊ

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

Số: /TB-TTYT

Thanh Trị, ngày 02 tháng 5 năm 2024

THÔNG BÁO

Về việc xin báo giá thuốc để đấu thầu sử dụng tại
Trung tâm Y tế huyện Thanh Trị năm 2024

Kính gửi: Quý Công ty, Doanh nghiệp

Căn cứ vào nhu cầu sử dụng thuốc tại Trung tâm Y tế huyện Thanh Trị, tỉnh Sóc Trăng.

Trung tâm Y tế huyện Thanh Trị xin thông báo đến Quý Công ty, Doanh nghiệp có thành ý muốn cung ứng thuốc (*theo Danh mục đính kèm*) cho Trung tâm xin gửi báo giá về cho Trung tâm Y tế huyện Thanh Trị (*theo Phụ lục 1 đính kèm*) để Trung tâm tiến hành thủ tục đấu thầu theo qui định.

Địa chỉ : Trung tâm Y tế huyện Thanh Trị, tỉnh Sóc Trăng

- Ấp Trương Hiền, xã Thanh Trị, huyện Thanh Trị, tỉnh Sóc Trăng
- Điện thoại : 02993.866260
- Email : trungtamytethanhtri@gmail.com

Thời gian : từ ngày ra thông báo đến 14 giờ ngày 13/5/2024

Rất mong được sự hợp tác của Quý Công ty, Doanh nghiệp

Trân trọng kính chào!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TTYT, KD.

GIÁM ĐỐC

BSCKII. Trần Quang Quý

DANH MỤC THUỐC XIN BẢO GIÁ

(Đính kèm thông báo số : /TB-TTYT, ngày 02/5/2024 của Trung tâm Y tế
huyện Thanh Trì)

Stt	Tên hoạt chất	Nồng độ- Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Nhóm TCKT
1	Felodipin	2.5mg	Uống	Viên bao phim phóng thích kéo dài	Viên	2
2	Metformin + Glibenclamid	1000mg+5mg	Uống	Viên	Viên	3
	(Hai khoản)					

Tên Công ty/ Doanh nghiệp:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Đại chi:

Độc lập - Tự do- Hạnh phúc

Điện thoại:

BẢNG CHÀO GIÁ

(Đính kèm Thông báo số : /TB-TTYT, ngày 02 tháng 5 năm 2024 của Trung tâm y tế huyện Thạnh Trị)

Kính gửi : Trung tâm Y tế huyện Thạnh Trị, tỉnh Sóc Trăng

Stt	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Nồng độ- Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Quy cách	SDK/GP NK	Hãng sản xuất/Nước sản xuất	Đơn vị tính	Giá bán buôn KK/KKL	Giá bán (có VAT)	Nhóm TCKT	Ghi chú

* Ghi chú :

Báo giá có giá trị hiệu lực trong vòng :..... ngày

..... ngày..... tháng..... năm 2024

Đại diện Công ty / Doanh nghiệp