

SỞ Y TẾ TP ĐÀ NẴNG
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC
TÂY GIANG

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

Tây Giang, ngày 02 tháng 03 năm 2026

Số: 04 /YCBG-TTYT
V/v cung cấp báo giá Vắc xin tiêm chủng
dịch vụ

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang cần thông tin tham khảo để xây dựng kế hoạch mua sắm Gói thầu: Vắc xin tiêm chủng dịch vụ sử dụng tại Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang năm 2026 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

- Tên đơn vị: Trung tâm y tế khu vực Tây Giang
- Địa chỉ: Số 05, Đường số 01, Thôn Agrông – xã Tây Giang - Thành phố Đà Nẵng.

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

- Họ và tên: Ds Ngô Đình Phương Uyên- Khoa Dược- Vật tư, thiết bị y tế
- Số điện thoại: 0916.009.474 / Email: hoidongmuasamthuoc@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang tiếp nhận báo giá bằng cách thức nhận trực tiếp hoặc nhận qua đường bưu điện – Địa chỉ tiếp nhận: Bộ phận văn thư, Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang - Số 05, Đường số 01, Thôn Agrông – xã Tây Giang - Thành phố Đà Nẵng.

Hồ sơ báo giá phải được bỏ vào phong bì, niêm phong kín để bảo mật và tạo sự khách quan trong việc mời chào giá. Bên ngoài phong bì phải ghi rõ nội dung: "**Báo giá theo Yêu cầu báo giá số /YCBG-TTYT ngày .../03/2026 của Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang**" để tiện theo dõi.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 16h15 ngày 02 tháng 03 năm 2026 đến trước 16h15 ngày 13 tháng 03 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 90 ngày, kể từ ngày 13 tháng 03 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hoá đề nghị chào giá (*Phụ lục 1- Danh mục vắc xin tiêm chủng dịch vụ yêu cầu báo giá*)
2. Hồ sơ báo giá bao gồm:



- + Biểu mẫu Báo giá (Nhà thầu hoàn thiện dữ liệu theo mẫu phụ lục 2 đính kèm Yêu cầu báo giá, bản giấy ký tên, đóng dấu); và gửi kèm:
- + Hồ sơ chứng minh công ty đủ chức năng trong việc chào giá (Giấy phép kinh doanh);
- + Tài liệu kỹ thuật của hàng hóa;
- + Hợp đồng trúng thầu còn hiệu lực đối với mặt hàng đã trúng thầu tại các

cơ sở y tế, (nếu có).

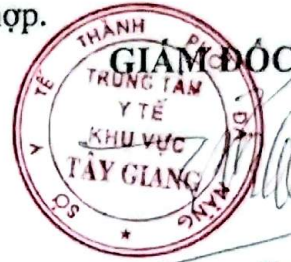
(Bản giấy gửi trực tiếp về địa chỉ của trung tâm và file mềm gửi về địa chỉ email quy định tại Mục I - Yêu cầu báo giá)

3. Các thông tin khác: (nếu có)

Kính đề nghị các Quý công ty quan tâm, phối hợp.

Nơi nhận:

- Các nhà cung cấp;
- Đăng website đơn vị, mua sắm công.
- Lưu: VT,HD Thuốc &ĐT



Zorâm Báo

PHỤ LỤC 1_DANH MỤC VẮC XIN TIÊM CHỦNG DỊCH VỤ YÊU CẦU BÁO GIÁ

(Đính kèm theo Yêu cầu báo giá số: / YCBG-TTYT ngày 27 tháng 02 năm 2026 của Trung tâm Y tế Khu vực Tây Giang)

ST T	Tên hoạt chất/ Tên thành phần thuốc	Nồng độ, hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Nhóm thuốc	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
01	Vắc xin phòng bệnh dại	Virus đại bất hoạt (chủng L. Pasteur 2061/Vero được nhân giống trên tế bào Vero) $\geq 2,5$ IU	Bột đông khô pha tiêm	Tiêm bắp/tiêm trong da	5	Lọ/liều/bơm tiêm	450	
Tổng cộng : 01 khoản								



PHỤ LỤC 2_BIỂU MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm theo Yêu cầu báo giá số: /YCBG-TTYT ngày 27 tháng 02 năm 2026 của Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang)

BIỂU MẪU BÁO GIÁ

Tên nhà thầu/cty:
 Địa chỉ:
 Số điện thoại:

Kính gửi: Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá /YCBG-TTYT ngày .../.... /2026 của Trung tâm Y tế khu vực Tây Giang chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp] báo giá cung cấp danh mục hàng hóa như sau:

1. Báo giá cho danh mục hàng hóa và dịch vụ liên quan

TT	Tên thương mại	Tên hoạt chất	Nồng độ hàm lượng	Đường dùng, dạng bào chế	Quy cách đóng gói	Số đăng ký lưu hành/ Giấy phép nhập khẩu	Nhà sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Phân nhóm (nếu có)	Số lượng	Đơn giá có VAT (VND)	Căn cứ mua sắm trúng thầu tại các cơ sở y tế (nếu có)			Ghi chú
													Tên cơ sở y tế	Số, ngày QB phê duyệt KQLCNT	Đơn giá trúng thầu	

Đơn giá trên đã bao gồm: Chi phí cho các dịch vụ liên quan; Thuế, phí, lệ phí (nếu có)

- 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 ngàytháng....năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

....., ngày.... tháng....năm....

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