

## THƯ MỜI

### Nộp hồ sơ cung ứng thuốc sử dụng tại Nhà thuốc Bệnh Viện Nhi đồng Đồng Nai năm 2025 Lần 2

Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai xin gửi tới Quý công ty lời chào trân trọng!  
Nhằm đảm bảo cung cấp thuốc thiết yếu phục vụ nhu cầu khám, chữa bệnh và điều trị theo yêu cầu tại nhà thuốc, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai gửi tới Quý công ty danh mục thuốc và hàng hóa mời cung ứng vào Nhà thuốc của Bệnh viện năm 2025 (lần 2) (Chi tiết tại Phụ lục 1 đính kèm)

Bệnh viện kính mời Quý công ty có khả năng cung ứng các thuốc trong danh mục nêu trên, cung cấp cho Bệnh viện hồ sơ sản phẩm và hồ sơ công ty theo hướng dẫn trong mục Hồ sơ yêu cầu (Chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm)

#### Nguyên tắc xét chọn hồ sơ:

- Hồ sơ cung ứng sẽ được xét duyệt dựa trên tiêu chí giá chào thấp nhất.
- Trường hợp có từ hai hồ sơ chào cùng giá, ưu tiên xét duyệt hồ sơ đã có quyết định trúng thầu theo hình thức đấu thầu rộng rãi.

#### Nộp hồ sơ:

Nơi nhận: Khoa Dược, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

Địa chỉ: Quốc lộ 1A, Khu phố 5, Phường Tân Hiệp, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai.

Thời gian nhận hồ sơ: Từ ngày thông báo đến hết ngày 24/02/2025.

Mọi thắc mắc xin liên hệ: DS. Nguyễn Thị Vui, điện thoại: 038 6812 210.

Rất mong sự hợp tác từ Quý Công ty.

Trân trọng!

#### Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD.



**LÊ ANH PHONG**

**DANH MỤC THUỐC MỜI CUNG ỨNG SỬ DỤNG TẠI NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐÔNG NAI NĂM 2025 LẦN 2**

(Đính kèm Thư mời số: 59 /TM-BVNB ngày 14 tháng 02 năm 2025 của Bệnh viện Nhi đồng Đông Nai)



STT	Nhóm TCKT	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Đường dùng	Nồng độ - Hàm lượng	Dạng bào chế	ĐVT	Số lượng dự kiến	Quy cách	Số đăng ký hoặc số GPNK	Cơ sở SX	Nước SX	Giá KK/KKL	Đơn giá (VAT)	Ghi chú
1	3	Amoxicilin + acid clavulanic	4	5 Uống	6 500mg + 62,5mg	7 Bột/cốm/hạt pha uống	8 Túi/Gói	9 27.000	10	11	12	13	14	15	16

Tổng cộng: .....khoản, có giá trị:.....

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI  
**BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG**

**HỒ SƠ YÊU CẦU**

Cung cấp thuốc sử dụng tại nhà thuốc bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai Năm 2025

Lần 2

(Kèm theo Thư mời số 59 /BVND ngày 14 tháng 02 năm 2025)

Đồng Nai, ngày tháng năm 2025



GIÁM ĐỐC *CM*

*Lê Anh Phong*

Đồng Nai, tháng 2/2025

# MỤC LỤC

**CHƯƠNG I. YÊU CẦU HỒ SƠ**

**CHƯƠNG II. CÁC BIỂU MẪU**

**CHƯƠNG III. DỰ THẢO HỢP ĐỒNG**



# MÔ TẢ TÓM TẮT

## CHƯƠNG I. YÊU CẦU HỒ SƠ

Chương này cung cấp thông tin nhằm giúp đơn vị cung ứng chuẩn bị hồ sơ. Chỉ được sử dụng mà không được sửa đổi các quy định tại Chương này.

## CHƯƠNG II. CÁC BIỂU MẪU

Chương này bao gồm các biểu mẫu mà Bệnh viện và đơn vị cung ứng sẽ phải hoàn chỉnh để thành một phần nội dung của hồ sơ cung ứng thuốc sử dụng tại nhà thuốc Bệnh viện.

## CHƯƠNG III. DỰ THẢO HỢP ĐỒNG

Chương này gồm các biểu mẫu mà sau khi được hoàn chỉnh sẽ trở thành một bộ phận cấu thành của hợp đồng.

NH  
IV  
ĐỒ  
V  
★

# CHƯƠNG I. YÊU CẦU HỒ SƠ

## 1. Hồ sơ pháp lý công ty

- Giấy phép kinh doanh/giấy chứng nhận doanh nghiệp/giấy chứng nhận đầu tư/ Quyết định thành lập hoặc giấy đăng ký hoạt động kinh doanh hợp pháp (Bản chụp có chứng thực).
- Bản chụp thông tin ngành nghề kinh doanh được đăng tải trên cổng thông tin quốc gia về đăng ký doanh nghiệp: có phạm vi kinh doanh phù hợp với mặt hàng cung ứng tại nhà thuốc bệnh viện.
- Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh Dược: do cấp có thẩm quyền cấp, còn hiệu lực với phạm vi kinh doanh phù hợp mặt hàng cung ứng tại nhà thuốc bệnh viện (Bản chụp có chứng thực).
- Giấy chứng nhận thực hành tốt GSP/GDP/GMP: do cấp có thẩm quyền cấp, còn hiệu lực (Bản chụp có chứng thực).

## 2. Báo giá:

Theo biểu mẫu có chữ ký Giám đốc và đóng dấu/mộc công ty. Ghi rõ thời gian hiệu lực báo giá. Trường hợp thuốc dạng lỏng được đóng trong chai/lọ/ống/gói: cột quy cách đóng gói phải thể hiện được thể tích của đơn vị đóng gói.

## 3. Hồ sơ pháp lý sản phẩm

- Giấy phép lưu hành/giấy phép nhập khẩu: phù hợp với thông tin thuốc trong hồ sơ mời cung ứng. Đối với trường hợp mặt hàng thuốc tham gia cung ứng có giấy đăng ký lưu hành hoặc giấy phép nhập khẩu hết hạn hiệu lực trước thời điểm kết thúc nhận hồ sơ cung ứng, công ty có văn bản cam kết đảm bảo cung ứng thuốc và bổ sung thẻ kho tương ứng 03 tháng.
- Hồ sơ chứng minh nhóm tiêu chí kỹ thuật của thuốc phù hợp với danh mục mời cung ứng.
- Mẫu nhãn, hướng dẫn sử dụng theo quy định của sản phẩm (01 bản chụp).
- Bản chụp giá kê khai, kê khai lại công bố trên mạng Web Cục Quản lý Dược.

## 4. Kết quả trúng thầu tham khảo:

Bản chụp kết quả trúng thầu còn hiệu lực đến thời điểm kết thúc nhận hồ sơ mời cung ứng, kết quả trúng thầu rộng rãi tại các cơ sở y tế trong vòng 12 tháng, trúng thầu mua sắm tập trung cấp địa phương, cấp quốc gia trong thời hạn của

hợp đồng hoặc thỏa thuận khung mua sắm tập trung tính đến ngày mời cung ứng hoặc thông báo trúng thầu/hợp đồng trong trường hợp kết quả trúng thầu chưa đăng tải (nếu có).

**5. Các hóa đơn cung cấp cho các đơn vị khác trong 06 tháng (nếu có):**  
ưu tiên hóa đơn cung ứng cho các Bệnh viện.

**Lưu ý:**

- Hồ sơ tham gia cung ứng và các văn bản, tài liệu liên quan được viết bằng tiếng Việt. Các tài liệu và tư liệu bổ trợ trong Hồ sơ yêu cầu có thể được viết bằng ngôn ngữ khác, đồng thời kèm theo bản dịch sang tiếng Việt.
- Hồ sơ phải được đánh số trang, xếp đúng thứ tự mục lục theo quy định của hồ sơ yêu cầu.
- Thứ tự sắp xếp hồ sơ các sản phẩm phải trùng thứ tự trên bảng báo giá.

ĐNG  
M.A.

## CHƯƠNG II. CÁC BIỂU MẪU

Biểu Mẫu 01

Công ty.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm 2025.

### BẢN CAM KẾT

Công ty .....trân trọng gửi bảng chào giá nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và xin cam kết các điều sau:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp, giấy chứng nhận đăng ký hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã, tổ hợp tác, không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về phá sản.

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ và kịp thời số lượng của Hồ sơ yêu cầu và theo nhu cầu sử dụng của bệnh viện và theo đúng các thông tin, tiêu chuẩn thống nhất với hàng mẫu/ hình mẫu cung cấp trong Hồ sơ sản phẩm và thông tin đăng ký với Cục Quản lý Dược

- Giao hàng trong vòng 48 - 72 giờ từ khi nhận được đơn đặt hàng của nhà thuốc Bệnh viện (bằng điện thoại, email,...).

- Tuân thủ các quy định kê khai, kê khai lại hoặc công bố, công bố lại giá bán buôn theo quy định của luật hiện hành.

- Hạn sử dụng còn lại của thuốc tính từ thời điểm cung ứng cho nhà thuốc phải bảo đảm tối thiểu 03 tháng đối với thuốc có hạn dùng từ 01 năm trở lên; 1/4 hạn dùng đối với thuốc có hạn dùng dưới 01 năm.

- Thu hồi thuốc trong trường hợp thuốc đã giao nhưng không đảm bảo chất lượng hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền mà nguyên nhân không do lỗi của nhà thuốc Bệnh viện.

- Thuốc đảm bảo tiêu chuẩn chất lượng đã đăng ký với Cục Quản lý Dược. Nhãn thuốc theo đúng quy chế nhãn, có tờ hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Việt.

Trân trọng./.

**Đại diện hợp pháp của Công ty**

(Ký tên, ghi rõ họ tên)



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Công ty:.....  
 Địa chỉ:.....  
 Số ĐT:.....

**BẢNG BÁO GIÁ**  
**Kính gửi: BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI**

Công ty.....xin trân trọng báo giá một số sản phẩm mà chúng tôi phân phối, cụ thể như sau:

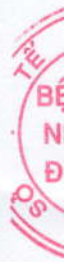
STT	Nhóm TCKT	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Đường dùng	Nồng độ - Hàm lượng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	SDK, GPNK	Cơ sở SX	Nước SX	ĐVT	Số lượng	Giá KK/KKL	Đơn giá (VAT)	Thành tiền (VND)	Ghi chú
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1																
2																
....																
<b>Tổng cộng: .....khoản</b>																

Công ty.....xin cam kết các thông tin ở trong bảng báo giá gửi Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai là đúng như đã đăng ký. Nếu sai chúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật hiện hành.

Bảng báo giá có hiệu lực kể từ ngày ký cho đến .....

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

**ĐẠI DIỆN CỦA CÔNG TY**  
 (Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)



## BẢNG DANH MỤC SẢN PHẨM

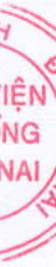
Biểu Mẫu 03

STT	Nhóm TCKT	Tên hoạt chất/ Thành phần	Tên thuốc	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	SDK, GPNK	Hãng SX - Nước SX	Đơn vị tính	Giá KK/KKL	Đơn giá (VAT)	Giá trúng thầu (VAT) (Nếu có)	Quyết định, Hợp đồng trúng thầu (Nếu có)	Thời gian thực hiện hợp đồng trúng thầu (Nếu có)	Tên công ty cung ứng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1																
2																
.....																
<b>Tổng:</b> .....khoản																



**BẢNG THÔNG TIN DOANH NGHIỆP**

Tên đầy đủ của doanh nghiệp	Mã số thuế	Địa chỉ	Email	Điện thoại	Đăng ký kinh doanh	Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh được		GPP/ GDP/ GMP (Nếu có)		Người đại diện công ty	
						Số	Ngày hết hạn	Số	Ngày hết hạn	Họ tên, chức danh	Điện thoại



### CHƯƠNG III. DỰ THẢO HỢP ĐỒNG

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

Đồng Nai, ngày            tháng            năm 2025

## HỢP ĐỒNG MUA BÁN THUỐC NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN NĂM 2025

Hợp đồng số:..... - 2025/HĐNT-BVNB

Căn cứ Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015 của Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam;

Căn cứ Luật đấu thầu số 22/2023/QH15 của Quốc hội;

Căn cứ Luật 57/2024/QH15 ngày 29/11/2024 của Quốc hội về việc sửa đổi Luật Quy hoạch, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư và Luật Đấu thầu;

Căn cứ Luật Thương mại số 36/2005/QH11 ngày 14/6/2005 của Quốc hội Nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/2/2024 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/5/2024 của Bộ Y tế quy định về đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập;

Căn cứ Quyết định số            /QĐ-BVNB ngày            tháng            năm 2025 của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai về việc phê danh mục thuốc sử dụng tại nhà thuốc Nhi đồng Đồng Nai năm 2025;

Căn cứ vào nhu cầu và khả năng của hai bên;

Chúng tôi, đại diện cho các bên ký hợp đồng, gồm có:

**Bên A (Bên mua): BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI**

Địa chỉ: Quốc lộ 1A, Khu phố 5, Phường Tân Hiệp, Biên Hoà, Đồng Nai.

Điện thoại: 0251.3891500

Fax: 0251.3893556.

Tài khoản: 7201 101 205 003 Ngân hàng Quân đội.

Mã số thuế: 3600360546

Đại diện: **Ông LÊ ANH PHONG**

Chức vụ : Giám Đốc

**Bên B (Bên bán):** [ghi tên Nhà thầu cung ứng]:

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

Điện thoại: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Tài khoản: \_\_\_\_\_

Mã số thuế: \_\_\_\_\_

Đại diện là ông/bà: \_\_\_\_\_

Chức vụ: \_\_\_\_\_

Giấy ủy quyền ký hợp đồng số \_\_\_\_ ngày \_\_\_\_ tháng \_\_\_\_ năm \_\_\_\_ (trường hợp được ủy quyền).

Hai bên thỏa thuận ký kết hợp đồng cung cấp thuốc với các nội dung sau:

#### **Điều 1. Đối tượng hợp đồng**

Đối tượng của hợp đồng là các thuốc được nêu chi tiết tại Phụ lục kèm theo.

Số lượng thuốc cung ứng theo nhu cầu của Bên A.

#### **Điều 2. Thành phần hợp đồng**

Thành phần hợp đồng và thứ tự ưu tiên pháp lý như sau:

1. Văn bản hợp đồng (kèm theo Phạm vi cung cấp và bảng giá cùng các Phụ lục khác);
2. Các tài liệu kèm theo khác (nếu có).

#### **Điều 3. Trách nhiệm của Bên A**

Bên A cam kết thanh toán cho Bên B theo giá hợp đồng quy định tại Điều 5 của hợp đồng này.

#### **Điều 4. Trách nhiệm của Bên B**

- Bên B cam kết cung cấp cho bên A các sản phẩm đầy đủ, đúng chủng loại, chất lượng, tiến độ tại điều 1 của hợp đồng này. Bên B cam kết thu hồi hàng hóa đã giao nhưng không đảm bảo chất lượng hoặc có văn bản thu hồi của cơ quan có thẩm quyền. Nếu sản phẩm biến chất trước thời hạn sử dụng ghi trên nhãn (nếu không vì lý do bảo quản) thì bên B có trách nhiệm đổi lô hàng khác tương ứng cùng loại cùng quy cách. Trường hợp lô hàng bị biến chất nghiêm trọng với tỷ lệ trên 1% bên A có quyền hủy hợp đồng;



- Bên B có trách nhiệm cung cấp hàng hóa đảm bảo Hạn sử dụng còn lại của thuốc trúng thầu tính từ thời điểm thuốc được cung ứng cho Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai phải bảo đảm còn tối thiểu từ 1/3 hạn sử dụng của thuốc đó. Trường hợp hạn sử dụng còn dưới 1/3 hạn sử dụng của thuốc, nhà thầu làm văn bản giải trình lý do, cam kết đảm bảo chất lượng của thuốc và chủ đầu tư chấp thuận thì được tiếp tục cung ứng thuốc cho bệnh viện;

- Bên B giao hàng theo dự trù của bên A, hàng giao tại bên kho A, thời gian giao hàng chậm nhất là 48 - 72 giờ khi bên B nhận được đơn đặt hàng của bên A. Bên B tuân thủ các yêu cầu về bảo quản và vận chuyển của nhà sản xuất. Khi giao hàng phải có biên bản hoặc giấy ghi cụ thể thời gian hàng xuất kho từ bên B và thời gian hàng tới kho bên A;

- Mọi chi phí phát sinh do bên B chịu.

#### **Điều 5. Giá hợp đồng và phương thức thanh toán**

1. Giá hợp đồng: [ghi rõ giá trị bằng số, bằng chữ và đồng tiền ký hợp đồng].

2. Phương thức thanh toán: Thanh toán theo số lượng thực mua bằng theo hình thức chuyển khoản. Bên B chịu phí chuyển khoản.

- Đồng tiền thanh toán: đồng Việt Nam (VNĐ).

- Điều kiện thanh toán: Chi phí thuốc được xem là đủ điều kiện thanh toán khi thuốc đã được giao đủ cho cơ sở y tế, được kiểm tra đạt chất lượng và được cung cấp đầy đủ hóa đơn, chứng từ hợp lệ;

3. Thời hạn thanh toán: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận hóa đơn tài chính và bên A nhận được các chứng từ hợp lệ.

#### **Điều 6. Loại hợp đồng**

Loại hợp đồng: Hợp đồng theo đơn giá cố định.

**Điều 7. Thời gian thực hiện hợp đồng:** Kể từ khi hợp đồng có hiệu lực đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025.

#### **Điều 8. Hiệu lực hợp đồng**

- Hợp đồng có hiệu lực kể từ ngày ký đến khi hai bên thực hiện xong nghĩa vụ và thanh lý hợp đồng.

- Hiệu lực thanh toán: Hiệu lực thanh toán nêu tại điều 5 của hợp đồng này vẫn tiếp tục có hiệu lực sau 90 ngày kể từ ngày hết thời hạn thanh toán cho đến khi bên mua hoàn tất nghĩa vụ thanh toán cho bên bán.

- Sau khi Bên A nhận được đầy đủ sản phẩm theo nhu cầu và Bên B nhận được đầy đủ các khoản thanh toán thì xem như Hợp đồng đã được thanh lý.

- Hợp đồng được lập thành 05 bộ, Chủ đầu tư giữ 03 bộ, Nhà thầu giữ 02 bộ, các bộ hợp đồng có giá trị pháp lý như nhau.

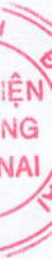
**ĐẠI DIỆN BÊN BÁN**

*[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]*

**ĐẠI DIỆN BÊN MUA**

**GIÁM ĐỐC**

**LÊ ANH PHONG**



SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI  
BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đồng Nai, ngày tháng năm 2025

**PHỤ LỤC HỢP ĐỒNG**

(Đính kèm Hợp đồng số: ..... - 2025/HDNT-BVND ngày tháng năm 2025)

Tên công ty

STT	Nhóm TCKT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	SĐK/ GPNK	Nhà sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Giá KK/KKL	Đơn giá (VAT)	Số lượng	Thành tiền	Ghi chú
1																
2																
.....																
Tổng tiền:																
Tổng cộng.....khoản, có giá trị: .....																

**ĐẠI DIỆN BÊN BÁN**

[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]

**ĐẠI DIỆN BÊN MUA**  
**GIÁM ĐỐC**

**LÊ ANH PHONG**