

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 của hợp đồng.

CHƯƠNG I. YÊU CẦU HỒ SƠ

1. Đơn đề nghị cung ứng thuốc (Biểu mẫu 01)

2. 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 phù hợp theo quy định của pháp luật (Bản chụp có chứng thực).

- 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 tham gia cung ứng tại Nhà thuốc Bệnh viện (Bản chụp có chứng thực).

- Giấy chứng nhận thực hành tốt GDP và /hoặc GMP, GSP: do cấp có thẩm quyền cấp, còn hiệu lực (Bản chụp có chứng thực).

3. Bản cam kết (Biểu mẫu 02)

4. Báo giá (Biểu mẫu 03)

- Bảng báo giá có chữ ký của người đại diện hợp pháp và đóng dấu/mộc công ty.

- Thông tin trên bảng báo giá theo đúng thông tin trên giấy phép lưu hành của sản phẩm.

- Ghi rõ thời gian hiệu lực báo giá.

- Đối với thuốc dạng lỏng được đóng trong chai/lọ/ống/gói: phải thể hiện được thể tích của đơn vị đóng gói.

- Trường hợp thuốc cùng hoạt chất, nồng độ, hàm lượng, dạng bào chế, cùng tên thương mại với thuốc đã trúng thầu tại Bệnh viện, Sở Y tế Đồng Nai, Bình Phước, kết quả Đàm phán giá và thầu tập trung quốc gia thì giá mua vào không được cao hơn giá trúng thầu còn hiệu lực tại các đơn vị nêu trên.

5. Hồ sơ pháp lý sản phẩm

- Quyết định trúng thầu, thông báo trúng thầu, thỏa thuận khung của chính đơn vị tham gia cung ứng:

- Đã ký kết với các cơ sở y tế công lập thông qua đấu thầu rộng rãi hoặc theo Quyết định trúng thầu mua sắm tập trung cấp địa phương trong vòng 12 tháng gần đây.

- Hoặc trúng thầu tập trung cấp quốc gia, đàm phán giá còn hiệu lực của Thỏa thuận khung.

- Giấy phép lưu hành sản phẩm/ Giấy phép nhập khẩu/ Quyết định cấp đăng ký lưu hành/ Công văn duy trì/gia hạn hiệu lực số đăng ký lưu hành và các tài liệu khác chứng minh sản phẩm phù hợp với thông tin thuốc trong hồ sơ mời cung ứng, đồng thời đáp ứng nhóm tiêu chí kỹ thuật tương ứng theo kết quả lựa chọn nhà thầu đã nộp. Trong trường hợp mặt hàng thuốc tham gia cung ứng có giấy đăng ký lưu hành sản phẩm hoặc giấy phép nhập khẩu hết hiệu lực trước thời điểm kết thúc nhận hồ sơ cung ứng, công ty có văn bản cam kết đảm bảo thuốc cung ứng được sản xuất trong thời gian giấy phép còn hiệu lực và bổ sung thẻ kho tương ứng 03 tháng. Trong quá trình đánh giá, nếu các giấy tờ trên được gia hạn hoặc cấp mới thì không cần xem xét thẻ kho.

- Mẫu nhãn, hướng dẫn sử dụng của sản phẩm (01 bản chụp).

- Bản chụp giá kê khai, kê khai lại công bố trên Website Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế và có đầy đủ hồ sơ kê khai giá theo quy định (Đối với thuốc phải kê khai giá). Giá báo giá không được vượt quá giá bán buôn đã kê khai, kê khai lại.

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 đóng thành quyển, trên trang bìa cần thể hiện rõ tên công ty và tên sản phẩm, đánh số trang, xếp đúng thứ tự mục lục ở trang đầu.

- Hồ sơ có nhiều sản phẩm: Thứ tự sắp xếp hồ sơ các sản phẩm phải trùng thứ tự trên bảng báo giá.

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 2026

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cung ứng thuốc cho Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Kính gửi: Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Tên công ty:

Mã số thuế:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Email:

Đại diện hợp pháp của công ty: Ông/Bà:

Chức vụ:

Sau khi nghiên cứu thư mời báo giá và hồ sơ yêu cầu của Bệnh viện, chúng tôi - **[Tên công ty]** kính gửi Quý bệnh viện Biểu mẫu hồ sơ cung ứng thuốc và đề nghị được cung ứng một số thuốc cho Nhà thuốc bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Thời gian thực hiện hợp đồng: 12 tháng kể từ ngày ký hợp đồng. Chúng tôi xin cam kết chịu trách nhiệm:

- Thực hiện đầy đủ, đúng các quy định hiện hành về quản lý thuốc.
- Giá chào cung ứng không cao hơn giá bán tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Đại diện hợp pháp của công ty

(Ký tên, đóng dấu)

Công ty.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm 2026

BẢN CAM KẾT

Công tytrân trọng gửi bảng báo 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.

- Trong trường hợp giấy phép lưu hành hoặc Giấy phép nhập khẩu hay hồ sơ gia hạn hiệu lực số đăng ký của thuốc tham dự thầu bị hết hạn, chúng tôi xin đảm bảo sẽ cung cấp văn bản xác nhận của cơ quan có thẩm quyền hoặc tuân thủ theo đúng các quy định.

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ và kịp thời số lượng sản phẩm 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,...).

- Trường hợp thuốc cùng hoạt chất, nồng độ, hàm lượng, dạng bào chế, cùng tên thương mại với thuốc đã trúng thầu tại bệnh viện, Sở Y tế Đồng Nai, Bình Phước, kết quả Đàm phán giá và thầu tập trung quốc gia thì giá mua vào không được cao hơn giá trúng thầu còn hiệu lực tại các đơn vị nêu trên.

- 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)

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

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

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	Đơn giá (VAT)	Thành tiền (VND)	Ghi chú
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1															
2															
.....															
Tổng cộng:khoản															

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

Bảng báo giá có hiệu lực **180 ngày** kể từ ngày ký.

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN CỦA CÔNG TY

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

BẢNG DANH MỤC SẢN PHẨM

Biểu mẫu 04

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	Đơn giá (VAT)	Giá trúng thầu (VAT)	Quyết định, Thông báo trúng thầu	Số thông báo mời thầu	Tên công ty cung ứng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1															
2															
.....															
Tổng:khoản															

BẢNG THÔNG TIN DOANH NGHIỆP

Biểu mẫu 05

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 dược		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 2026

HỢP ĐỒNG MUA BÁN THUỐC NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN NĂM 2026 - 2027

Hợp đồng số:..... - 2026/HĐNT-BVNĐ

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 nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam;

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 214/2025/NĐ-CP ngày 04/08/2025 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều và biện pháp thi hành Luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Quyết định số /QĐ-BVNĐĐN ngày tháng năm 2026 của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai về việc phê duyệt danh mục thuốc và đơn vị cung ứng (lần 01) sử dụng tại Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai năm 2026 - 2027;

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, Phường Tam Hiệp, Biên Hoà, Đồng Nai.

Điện thoại: 0251.3891500

Fax: 0251.3893556.

Tài khoản: 7201 101 205 003 Ngân hàng Quân đội - Chi nhánh Đồng Nai.

Mã số thuế: 3600360546

Mã số đơn vị có quan hệ với ngân sách: 1073743

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 vấn 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 mua lại khi hạn dùng của sản phẩm còn 03 tháng theo giá bán của Bên A số lượng còn lại tại Bên A;

- Trong trường hợp xảy ra sự cố nguy hại đến người bệnh do sử dụng thuốc của Bên B cung cấp thì Bên B phải chịu trách nhiệm bồi thường về vật chất và tinh thần cho người bệnh theo sự thỏa thuận giữa cơ sở y tế, nhà thầu với người bệnh.

- Bên B giao hàng theo dự trữ 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 – 120 ngày kể từ ngày nhận hóa đơn tài chính và Bên A nhận được các chứng từ hợp lệ, hoặc sẽ được hai bên thỏa thuận cụ thể trong từng trường hợp.

Điều 6. Loại hợp đồng

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

Điều 7. Thời gian thực hiện hợp đồng: 12 tháng kể từ ngày ký hợp đồng.

Điều 8. Hiệu lực hợp đồng

- Hợp đồng có hiệu lực kể từ ngày ký.

- Hiệu lực thanh toán: Hiệu lực thanh toán nêu tại điều 5 của hợp đồng này vẫn tiếp tục có hiệu lực sau 90 – 120 ngày kể từ ngày hết thời hạn thanh toán cho đến khi Bên A hoàn tất nghĩa vụ thanh toán cho Bên B.

- 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 B

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

ĐẠI DIỆN BÊN A

GIÁM ĐỐC

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 2026

PHỤ LỤC HỢP ĐỒNG

(Đính kèm Hợp đồng số: - 2026/HĐNT-BVND ngày tháng năm 2026)

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	Đơn giá (VAT)	Số lượng	Thành tiền	Ghi chú
1															
2															
.....															
Tổng tiền:															
Tổng cộng.....khoản, có giá trị:															

ĐẠI DIỆN BÊN B

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

ĐẠI DIỆN BÊN A

GIÁM ĐỐC