

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN THẬN

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

Số: 1800 /TM-BVTH

Hà Nội, ngày 11 tháng 10 năm 2026

THƯ MỜI

**Về việc mời cung cấp báo giá các mặt hàng thuốc mua sắm đợt 5 năm 2026
tại Nhà thuốc Bệnh viện Thận Hà Nội**

Kính gửi: Các công ty sản xuất, kinh doanh thuốc trên toàn quốc

Hiện nay, Bệnh viện Thận Hà Nội đang có nhu cầu mua sắm một số thuốc bán tại Nhà thuốc Bệnh viện, căn cứ triển khai lựa chọn thuốc theo quy định tại Quy trình mua sắm, cung ứng thuốc tại Nhà thuốc Bệnh viện.

Để đảm bảo cung ứng đầy đủ, kịp thời và đúng quy định của pháp luật các thuốc phục vụ nhu cầu hoạt động khám chữa bệnh cũng như công tác điều trị theo yêu cầu tại Bệnh viện, Bệnh viện Thận Hà Nội kính mời các đơn vị có đủ năng lực kinh nghiệm cung cấp hồ sơ (theo phụ lục 2,3,4 đính kèm) để Bệnh viện lựa chọn công ty cung ứng.

(Danh mục thuốc yêu cầu báo giá chi tiết tại Phụ lục 1)

Nơi tiếp nhận hồ sơ: Bản cứng nộp tại Bộ phận Văn thư, Phòng Hành chính – Tổ chức; Bệnh viện Thận Hà Nội.

Địa chỉ: Số 70 Nguyễn Chí Thanh, Phường Láng, Thành phố Hà Nội.

Thời gian nhận hồ sơ: Từ ngày thông báo đến 17h ngày 30/10/2026 (Thứ 6)

Mọi thắc mắc xin liên hệ: DS. Hoa; Điện thoại: 035.734.9418

Rất mong sự hợp tác từ Quý công ty.

Trân trọng thông báo././

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT, HSMS_(Hoa).



Phan Tùng Linh

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC THUỐC GENERIC MỜI CHÀO GIÁ

(Kèm theo Thư mời chào giá số: 1860 /TM-BVTH ngày 21 tháng 10 năm 2026 của Bệnh viện Thận Hà Nội)

TT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Ghi chú
1	Calci clorid	N4	500mg/5ml	Tiêm/Tiêm truyền	Thuốc tiêm/ thuốc tiêm truyền	Chai/Lọ/ Ống	
2	Cyclosporin	N1	25mg	Uống	Viên	Viên	
3	Cyclosporin	N1	100mg	Uống	Viên	Viên	
4	Salbutamol	N4	5mg/2,5ml	Khí dung	Dung dịch/hỗn dịch khí dung	Lọ/ống	
5	Bilastin	N4	20mg	Uống	Viên	Viên	
6	Loratadin	N1	10mg	Uống	Viên	Viên	
7	L-Isoleucin+L-Leucin+L-Lysin hydroclorid+ L-Methionin + L-Phenylalanin+L-Threonin+L-Tryptophan+L-Valin+L-Histidin hydroclorid monohydrat	N5	203,9 mg + 320,3mg + 291,0mg + 320,3mg + 320,3mg +145,7mg +72,9mg+233,0mg + 216,2mg	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Túi/Gói	
8	Malva purpurea + Xanh methylen + Camphor monobromid	N4	250mg + 25mg + 20mg	Uống	Viên	Viên	
9	Sevelamer carbonate	N1	800mg	Uống	Viên	Viên	
10	Esomeprazol	N1	40mg	Uống	Viên bao tan ở ruột	Viên	
11	Pantoprazol	N4	40mg	Uống	Viên bao tan ở ruột	Viên	
12	Kali citrate	N5	3g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Túi/Gói	
13	Atorvastatin	N2	10mg	Uống	Viên	Viên	
14	Rosuvastatin	N2	10 mg	Uống	Viên	Viên	

TT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Ghi chú
15	Rosuvastatin	N1	20 mg	Uống	Viên	Viên	
16	Atorvastatin + Ezetimibe	N1	10mg + 10mg	Uống	Viên	Viên	
17	Atorvastatin + Ezetimibe	N1	20mg + 10mg	Uống	Viên	Viên	
18	Vardenafil	N4	10mg	Uống	Viên	Viên	
19	Vardenafil	N4	20mg	Uống	Viên	Viên	
20	Hydrocortison	N4	10mg	Uống	Viên	Viên	
21	Sitagliptin + metformin	N1	50mg + 1000mg	Uống	Viên	Viên	
22	Vildagliptin + metformin	N1	50mg + 1000mg	Uống	Viên	Viên	
23	Methyldopa	N1	250 mg	Uống	Viên	Viên	
24	Valsartan	N2	80mg	Uống	Viên	Viên	
25	Valsartan	N2	160mg	Uống	Viên	Viên	
26	Clopidogrel	N1	75mg	Uống	Viên	Viên	
27	Clopidogrel + Acid acetylsalicylic	N2	75mg + 100mg	Uống	Viên	Viên	
28	Sulpirid	N1	100mg	Uống	Viên	Viên	
29	Piracetam	N4	400mg/10ml	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/nhũ dịch uống	Chai/Lọ/Ống	
30	Ginkgo biloba	N5	40mg	Uống	Viên nang	Viên	

Tổng: 30 khoản

PHỤ LỤC 1

DANH MỤC THUỐC BIỆT DƯỢC GỐC MỜI CHÀO GIÁ

(Kèm theo Thư mời chào giá số: *1800*/TM-BVTH ngày *21* tháng *11* năm 2026 của Bệnh viện Thận Hà Nội)

TT	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Nồng độ, Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Ghi chú
1	Mirabegron	Betmiga 50mg hoặc tương đương	50mg	Uống	Viên nén phóng thích kéo dài	Viên	
2	Gliclazide	Diamicron MR 60mg hoặc tương đương	60mg	Uống	Viên nén phóng thích có kiểm soát	Viên	
3	Diosmin + hesperidin	Daflon 500mg hoặc tương đương	450mg + 50mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	
4	Fexofenadine hydrochloride	Telfast HD hoặc tương đương	180 mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	
5	Losartan potassium	Cozaar 50mg hoặc tương đương	50mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	

Tổng: 05 khoản

(Kèm theo Thư mời chào giá số: 1800/TM-BVTH ngày 21 tháng 10 năm 2026 của Bệnh viện Thận Hà Nội)

Tổng: 01 khoản

— VÂN —

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

Hà Nội, ngày tháng năm

Kính gửi: Giám đốc Bệnh viện Thận Hà Nội

Tên doanh nghiệp:.....

Địa chỉ:.....

Điện thoại:.....

Email:.....

Người đại diện:.....Chức vụ:.....

Công ty xin gửi tới Quý Bệnh viện Hồ sơ báo giá thuốc cung ứng cho Nhà thuốc Bệnh viện Thận Hà Nội. Tất cả các hồ sơ mà Công ty gửi đến Bệnh viện là chính xác, đúng với Hồ sơ gốc còn hiệu lực. Nếu các cơ quan thanh tra kiểm tra phát hiện có sự giả mạo trong hồ sơ thì công ty chúng tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Bộ hồ sơ bao gồm:

1.1. Bảng báo giá (*Theo mẫu tại Phụ lục 4*)

1.2. Hồ sơ pháp lý của công ty:

1. Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh (bản sao công chứng)
 2. Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện kinh doanh dược có phạm vi phù hợp với sản phẩm tương ứng (bản sao công chứng)
 3. Chứng chỉ hành nghề dược của người phụ trách chuyên môn (bản sao công chứng)
 4. Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc GDP (bản sao công chứng)
 5. Giấy chứng nhận thực hành tốt bảo quản thuốc GSP (bản sao công chứng;
- Đối với cơ sở nhập khẩu trực tiếp)

6. Giấy chứng nhận thực hành tốt sản xuất thuốc GMP (bản sao công chứng;
Đối với cơ sở sản xuất thuốc)

7. Bản cam kết về chất lượng hàng hóa, giá và cung ứng sản phẩm (phụ lục 3)

1.3. Hồ sơ sản phẩm (sắp xếp theo từng sản phẩm):

1. Giấy phép lưu hành sản phẩm/ quyết định cấp đăng ký lưu hành/ Công văn duy trì hiệu lực số đăng ký lưu hành. Trong trường hợp Giấy đăng ký lưu hành hết hiệu lực, đơn vị cung cấp thẻ kho hoặc cam kết cung ứng đầy đủ số lượng trong thời gian thực hiện hợp đồng.

2. Mẫu nhãn và hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Việt Nam được Cục Quản lý dược đóng dấu hoặc cam kết của công ty sản xuất hoặc công ty đăng ký về việc Mẫu nhãn và hướng dẫn sử dụng phù hợp với hồ sơ đăng ký thuốc đã nộp lại tại Cục Quản lý Dược.

3. Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu/Hợp đồng cung ứng thuốc cho các cơ sở y tế còn hiệu lực ít nhất là 03 tháng. Đối với các mặt hàng chưa có kết quả trúng thầu trong vòng 12 tháng thì cung cấp ít nhất 01 Hóa đơn bán hàng cho các cơ sở y tế.

4. Tờ khai hàng hóa nhập khẩu (thông quan) đối với doanh nghiệp nhập khẩu trực tiếp thuốc tham dự.

5. Tiêu chuẩn Thực hành tốt sản xuất thuốc của cơ sở sản xuất thuốc (hoặc các cơ sở tham gia sản xuất thuốc) và các tài liệu kèm theo để chứng minh tính hợp lệ của thuốc so với danh mục thuốc mời chào giá.

6. Thông tin về kê khai giá (nếu có)

7. Thuyết minh ưu điểm sản phẩm so với các sản phẩm khác trên thị trường: về giá, dạng bào chế...(nếu có).

Các tài liệu do công ty cung cấp phải có dấu xác nhận của công ty, đồng thời chuẩn bị sẵn tài liệu gốc để phục vụ việc xác minh khi có yêu cầu của Bệnh viện.

Đại diện hợp pháp của doanh nghiệp

(Ký tên, đóng dấu)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày tháng năm

BẢN CAM KẾT

Tên doanh nghiệp:.....

Địa chỉ:.....

Điện thoại:.....

Email:.....

Người đại diện:.....Chức vụ:.....

Chúng tôi xin cam kết tới quý Bệnh viện như sau:

1. CAM KẾT ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG HÀNG HÓA:

- Hàng hóa được lưu hành trên toàn quốc
- Đảm bảo chất lượng, mẫu nhãn đúng như đã đăng ký với cơ quan có thẩm quyền.
- Hạn sử dụng còn lại của hàng hóa tính đến thời điểm hàng hóa cung ứng cho Nhà thuốc Bệnh viện phải bảo đảm tối thiểu 03 tháng đối với hàng hóa có hạn dùng từ 01 năm trở lên; 1/4 hạn dùng đối với hàng hóa có hạn dùng dưới 01 năm. Trong trường hợp hạn sử dụng của mặt hàng không đáp ứng yêu cầu nêu trên, để bảo đảm có hàng hóa phục vụ nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh, căn cứ tình hình thực tế, Bệnh viện quyết định hạn sử dụng còn lại của hàng hóa tính đến thời điểm hàng hóa cung ứng cho Nhà thuốc Bệnh viện và phải đảm bảo còn hạn sử dụng khi sử dụng cho bệnh nhân.
- Cam kết thu hồi thuốc vô điều kiện kể cả khi hợp đồng đã chấm dứt nếu thuốc đã giao không đảm bảo đầy đủ các tiêu chuẩn kỹ thuật như đã báo giá và ký hợp đồng, hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền mà nguyên nhân không do lỗi của Bệnh viện và hoàn trả đầy đủ thuốc đảm bảo chất lượng cho Bệnh viện, tương ứng với số lượng thuốc đã thu hồi đồng thời đền bù mọi chi phí có liên quan.

2. CAM KẾT VỀ GIÁ:

- Chúng tôi cam kết giá của (các) sản phẩm do công ty chúng tôi cung cấp cho nhà thuốc bệnh viện thấp hơn hoặc bằng giá bán buôn thuốc dự kiến đã công bố/công bố lại (hoặc kê khai/kê khai lại) với cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

- Trong trường hợp điều chỉnh giảm giá bán buôn thuốc dự kiến công bố/công bố lại (kê khai/kê khai lại) xuống thì chúng tôi sẽ điều chỉnh Giảm giá bán xuống thấp hơn hoặc bằng giá công bố/công bố lại (kê khai/kê khai lại) mới.

- Cam kết tuân thủ các quy định của pháp luật về giá.

3. CAM KẾT VỀ CUNG ỨNG SẢN PHẨM:

- Cung ứng kịp thời, chính xác, đủ số lượng thuốc theo đơn đặt hàng của Nhà thuốc bệnh viện, đảm bảo tiêu chuẩn chất lượng như đã đăng ký với cơ quan có thẩm quyền trong thời gian hiệu lực của hợp đồng. Đáp ứng đầy đủ các yêu cầu về điều kiện giao hàng, tiến độ và phạm vi cung cấp theo yêu cầu của Bệnh viện.

- 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 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.

- Trong suốt quá trình vận chuyển, giao nhận thuốc phải đảm bảo đúng các yêu cầu về điều kiện bảo quản ghi trên nhãn, theo các nguyên tắc GSP, GDP và các quy định về quản lý các thuốc có yêu cầu quản lý đặc biệt.

Cam kết có hiệu lực kể từ ngày ký. Chúng tôi xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của Quý Bệnh viện./.

Đại diện hợp pháp của doanh nghiệp

(Ký tên, đóng dấu)

BẢNG BÁO GIÁ

[illegible]

Báo giá có hiệu lực tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày/....../2026.

Ghi chú:

Ghi chú:
- Số thứ tự từ (1) đến (12) ghi đầy đủ theo Giấy đăng ký lưu hành/ Giấy phép nhập khẩu hoặc thông tin trong hợp đồng áp giá.

-(13) ghi số quyết định, ngày tháng năm, của cơ sở y tế trúng thầu trong vòng 12 tháng

- (14) Ghi số hợp đồng, ngày tháng năm, đã ký giữa công ty và cơ sở y tế, thời gian thực hiện hợp đồng

....., ngày.... tháng..... năm 2026
Đại diện hợp pháp của Công ty
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Đại diện hợp pháp của Công ty

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)