

Số: 704/TB-TTYT

An Biên, ngày 29 tháng 7 năm 2026

THÔNG BÁO YÊU CẦU BÁO GIÁ

Về việc mua thuốc điều trị Lao do không có nhà thầu tham dự thuộc gói thầu thuốc chống Lao và thuốc ARV năm 2025-2027

Kính gửi: Quý công ty.

Trung tâm Y tế An Biên có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, “Mua thuốc điều trị Lao do không có nhà thầu tham dự thuộc gói thầu thuốc chống Lao và thuốc ARV năm 2025-2027” tại Trung tâm Y tế An Biên với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị nhận yêu cầu báo giá: TRUNG TÂM Y TẾ AN BIÊN

Địa chỉ: Ấp Thứ hai – xã An Biên – tỉnh An Giang

Điện thoại: 02973510129 – 02973881306

2. Hình thức nhận báo giá: Đề nghị Quý Công ty để toàn bộ hồ sơ báo giá vào 01 túi kín hoặc niêm phong (*không bắt buộc*).

Ngoài phong bì ghi: **Báo giá cung cấp thuốc điều trị Lao do không có nhà thầu tham dự thuộc gói thầu thuốc chống Lao và thuốc ARV năm 2025-2027.**

3. Nội dung báo giá: Quý Công ty có quan tâm và có khả năng cung cấp, gửi báo giá bao gồm các thông tin cơ bản như sau: tên thuốc, tên hoạt chất, Nồng độ/hàm lượng, dạng bào chế, quy cách đóng gói, đường dùng, số đăng ký/giấy phép lưu hành sản phẩm, cơ sở sản xuất, nước sản xuất, nhóm TCKT, đơn vị tính, đơn giá,...

4. Thời gian nhận báo giá: Từ ngày ra thông báo đến hết ngày 08/8/2026.

Trên đây là thông báo yêu cầu báo giá cung cấp thuốc điều trị Lao do không có nhà thầu tham dự thuộc gói thầu thuốc chống Lao và thuốc ARV năm 2025-2027” tại Trung tâm Y tế An Biên thông báo đến quý công ty được biết để hợp tác./. 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website;
- Lưu: VT, nnnhngan.



BSCKI. Huỳnh Đức Hòa

SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ AN BIÊN

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



DANH MỤC

Mua thuốc điều trị Lao do không có nhà thầu tham dự thuộc gói thầu thuốc chống Lao và thuốc ARV năm 2025-2027

(Kèm theo thông báo yêu cầu báo giá số 784 ngày 27 tháng 7 năm 2026 của Trung tâm Y tế An Biên)

STT	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Đơn vị tính	Số lượng	Hạn dùng (Tuổi thọ)	Ghi chú
1	Rifampicin + Isoniazid + Pyrazinamid	150mg + 75mg + 400mg	viên nén bao phim	Uống	Viên	45.000	48 tháng	