

THÔNG BÁO YÊU CẦU CHÀO GIÁ THUỐC NĂM 2026 ĐỢT 3

Kính gửi: Quý Công ty/ Nhà cung ứng/ Đơn vị có quan tâm.

Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ có nhu cầu tiếp nhận báo giá để xét chọn Nhà cung ứng vào **“Danh mục thuốc để bán lẻ tại Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2026 đợt 3”** với nội dung cụ thể như sau:

1. Đơn vị yêu cầu bảng báo giá: Nhà thuốc Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ;

2. Thông tin liên hệ tiếp nhận bảng báo giá:

- Họ và tên người nhận : Nguyễn Phương Tiên - Nhân viên Nhà thuốc Bệnh viện.

- Địa chỉ : Số 345, Nguyễn Văn Cừ, phường An Bình, TP. Cần Thơ.

- Số ĐT: 0292.3748.364

- Email nhận chào giá : nhathuoc707@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận bảng báo giá:

Kính đề nghị các Công ty/ Nhà cung ứng/ Đơn vị có quan tâm và có khả năng cung cấp, gửi hồ sơ có thành phần và nội dung theo phụ lục I đính kèm thông báo này (đóng hồ sơ theo thứ tự), ngoài phong bì ghi: **Bảng báo giá cung cấp thuốc để bán lẻ tại Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2026 đợt 3**, đồng thời gửi bản scan của toàn bộ hồ sơ và file Excel báo giá về địa chỉ mail: nhathuoc707@gmail.com

Đính kèm danh mục hàng hóa mời báo giá:

+ *Phụ lục II : Danh mục thuốc để bán lẻ tại Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2026 đợt 3.*

4. Thời gian và thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày phát hành thông báo đến hết ngày 14 tháng 9 năm 2026. Thời gian tiếp nhận báo giá trong giờ hành chính (từ 7 giờ 30 đến 16 giờ).

5. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

6. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 90 ngày kể từ ngày hết hạn nhận chào giá.



7. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ.

Địa chỉ: 345 Nguyễn Văn Cừ, phường An Bình, thành phố Cần Thơ.

8. Thời gian giao hàng dự kiến: trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được đơn đặt hàng hợp lệ của Nhà thuốc Bệnh viện, trong vòng 24 giờ kể từ khi nhận được đơn đặt hàng hợp lệ của Nhà thuốc Bệnh viện đối với hàng hóa cấp cứu.

9. Thời gian thực hiện hợp đồng: 12 tháng.

10. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tỷ lệ tạm ứng: Không áp dụng.

- Điều kiện thanh toán:

+ Đồng tiền thanh toán: Đồng Việt Nam.

+ Hình thức thanh toán: Chuyển khoản.

+ Thời hạn thanh toán: trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận đầy đủ hàng hóa, hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ.

Lưu ý: Đơn vị cung cấp báo giá có thể chào giá 01 hoặc nhiều sản phẩm tùy vào năng lực, đồng thời chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa phù hợp với khả năng cung cấp của mình và phải đảm bảo việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá và nâng khống giá. *W*

Nơi nhận:

-Như trên;

-Lưu: VT, NT

GIÁM ĐỐC *ma*



BS. CKII. Ông Huy Thanh

PHỤ LỤC I – DANH MỤC HỒ SƠ CHÀO GIÁ HÀNG HÓA

* Thuốc

Hồ sơ được đánh số trang, đóng cuốn sắp xếp theo thứ tự như sau:

STT	Tên tài liệu	Trang
	BẢNG TỰ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ PHÁP LÝ CỦA CÔNG TY (Mẫu 1)	
	BẢNG TỰ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ THUỐC (Mẫu 2)	
A	HỒ SƠ NHÀ CUNG ỨNG	
1	Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh (bản sao)	
2	Giấy ủy quyền của người ký hồ sơ chào giá (nếu có)	
3	Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược do cơ quan có thẩm quyền cấp với phạm vi kinh doanh là sản xuất thuốc hoặc buôn bán thuốc.	
4	GDP còn hiệu lực (bản sao). Trường hợp GDP hết hiệu lực phải có: + Báo cáo thay đổi về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc được Sở y tế tiếp nhận, + Link tra cứu kèm hình ảnh Danh sách các cơ sở nộp báo cáo duy trì đáp ứng GPP/GDP.	
B	HỒ SƠ SẢN PHẨM	
5	Giấy đăng ký lưu hành còn hiệu lực (bản sao); Trường hợp sản phẩm có Giấy đăng ký lưu hành hết hạn tại thời điểm chào giá, Nhà cung ứng cung cấp: + Văn bản cam kết đảm bảo cung ứng thuốc theo yêu cầu; + Hàng mẫu chứng minh hạn sử dụng trên 09 tháng. (Công ty chủ động mang giấy giới thiệu + hàng mẫu + danh sách đối chiếu hàng mẫu lên đối chiếu trong thời gian 03 ngày kể từ ngày kết thúc nhận chào giá) (Mẫu 5)	
6	Bản sao nội dung thông tin hướng dẫn sử dụng của sản phẩm đã được đăng ký tại Cục Quản lý Dược (thành phần, chỉ định, liều dùng, phản ứng có hại, chống chỉ định, tương tác thuốc...), hình ảnh nhãn sản phẩm. Hình mẫu/hàng mẫu thể hiện rõ số đăng kí lưu hành và hạn sử dụng của thuốc.	

C	GIÁ THUỐC	
7	Biểu mẫu chào giá (điền đầy đủ thông tin theo Mẫu 3) - Bản giấy (ký tên, đóng dấu) - File excel	
8	Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu hoặc Thông báo kết quả lựa chọn nhà thầu hoặc 03 hóa đơn do công ty cung ứng cho 03 cơ sở y tế khác nhau trong 02 năm gần nhất (thể hiện từng thuốc được chào giá); Công ty tham gia chào giá không phải là nhà thầu trúng thầu theo Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu được nộp, phải có tài liệu xác nhận cho phép sử dụng kết quả trúng thầu của nhà thầu trúng thầu.	
D	BẢN CAM KẾT (theo Mẫu 4)	

Lưu ý:

- Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu theo hình thức đấu thầu rộng rãi được đăng tải trên mạng Đấu thầu quốc gia (cung cấp mã E-TBMT) không quá 18 tháng, còn hiệu lực **tối thiểu 03 tháng** đến ngày kết thúc nộp hồ sơ (thể hiện được tên hàng hóa được chào giá). Nếu công ty tham gia chào giá không phải là nhà trúng thầu theo Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu nộp, phải có tài liệu xác nhận cho phép sử dụng kết quả trúng thầu của nhà thầu trúng thầu. (Có thể áp dụng kết quả trúng thầu theo thông tư 07/2024/TT-BYT và 40/2025/TT-BYT)
- Bệnh viện sẽ căn cứ **nhóm tiêu chí kỹ thuật** của thuốc được chào giá **dựa trên Quyết định phê duyệt/Thông báo trúng thầu**.
- Hồ sơ được cấp trực tuyến đóng dấu giáp lai một công ty, các hồ sơ còn lại sao y công chứng.
- Ngoại trừ biểu mẫu chào giá, các nội dung khác công ty được quyền bổ sung làm rõ.
- Trường hợp có sự khác biệt thông tin giữa file excel và thông tin trong hồ sơ chào giá (bản giấy), Bệnh viện sẽ căn cứ dựa trên thông tin trên Hồ sơ chào giá (bản giấy) được nộp.

**Mẫu 1: BẢNG TỰ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ PHÁP LÝ CỦA CÔNG TY
Thuốc**

Tên công ty:

Địa chỉ:

Mã số Thuế:

STT	Tên tài liệu	Công ty tự đánh giá (Đạt/ Không đạt)	Bệnh viện đánh giá (Đạt/ Không đạt)	Ghi chú (Trang)
1	Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh			
2	Giấy ủy quyền của người ký hồ sơ chào giá (nếu có)			
3	Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh được do cơ quan có thẩm quyền cấp với phạm vi kinh doanh là sản xuất thuốc hoặc buôn bán thuốc.			
4	GDP còn hiệu lực. Trường hợp GDP hết hiệu lực phải có: + Báo cáo thay đổi về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc được Sở y tế tiếp nhận, + Link tra cứu kèm hình ảnh Danh sách các cơ sở nộp báo cáo duy trì đáp ứng GPP/GDP.			

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY

(Ghi rõ tên, chức danh, ký tên và đóng dấu)

Phản đánh giá của bệnh viện: Kết luận: 	Người đánh giá (Ký và ghi rõ họ tên)
---	---

Mẫu 2: BẢNG TỰ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ THUỐC

Tên công ty:

Tên thuốc chào giá:

Mã thuốc:

STT	Tên tài liệu	Công ty tự đánh giá (Đạt/ Không đạt)	Bệnh viện đánh giá (Đạt/ Không đạt)	Ghi chú (Số trang)
A	HỒ SƠ SẢN PHẨM			
1	Giấy đăng ký lưu hành còn hiệu lực.			
2	Trường hợp sản phẩm có Giấy đăng ký lưu hành hết hạn tại thời điểm chào giá, Nhà cung ứng cung cấp: + Văn bản cam kết đảm bảo cung ứng thuốc theo yêu cầu; + Hàng mẫu chứng minh hạn sử dụng trên 09 tháng. (Công ty chủ động mang giấy giới thiệu + hàng mẫu + danh sách đối chiếu hàng mẫu lên đối chiếu trong thời gian 03 ngày kể từ ngày kết thúc nhận chào giá) (Mẫu 5)			
3	Bản sao nội dung thông tin hướng dẫn sử dụng của sản phẩm đã được đăng ký tại Cục Quản lý Dược (thành phần, chỉ định, liều dùng, phản ứng có hại, chống chỉ định, tương tác thuốc...). Hình mẫu/hàng mẫu thể hiện rõ số đăng ký lưu hành và hạn sử dụng của thuốc.			
B	GIÁ THUỐC			
4	Biểu mẫu chào giá (điền đầy đủ thông tin theo Mẫu 3) - Bản giấy (ký tên, đóng dấu) - File excel			
5	Giá chào (VND)			
6	Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu hoặc Thông báo kết quả lựa chọn nhà thầu hoặc 03 hóa đơn do công ty cung ứng cho 03 cơ sở y tế khác nhau trong 02 năm gần nhất (thể hiện từng thuốc được chào giá) Công ty tham gia chào giá không phải là nhà trúng thầu theo Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu nộp, phải có tài liệu xác nhận cho phép sử dụng kết quả trúng thầu của nhà thầu trúng thầu.			
C	BẢN CAM KẾT (theo Mẫu 4)			
D	Công ty không vi phạm cung ứng, chất lượng sản phẩm của sản phẩm chào giá tại bệnh viện trong 12 tháng (theo danh sách của bệnh viện)			
KẾT LUẬN				

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY

(Ghi rõ tên, chức danh, ký tên và đóng dấu)

Phản đánh giá của bệnh viện: Kết luận: 	Người đánh giá (Ký và ghi rõ họ tên)
--	---



Mẫu 3: Thuốc

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIỂU MẪU CHÀO GIÁ THUỐC

(Căn cứ Thông báo yêu cầu chào giá số /TB-BVND-NT ngàytháng.... năm 2026)

Kính gửi: NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Tên công ty:

Mã số thuế:

Địa chỉ:.....

Số điện thoại:.....Fax:.....Email:.....

Người liên hệ:.....SĐT:.....

S T T	YÊU CẦU CHÀO GIÁ								THÔNG TIN SẢN PHẨM CHÀO GIÁ (Theo GPLHSP/GPNK)												THÔNG TIN SẢN PHẨM THEO KẾT QUẢ TRÚNG THẦU								
	Mã tham chiếu	Tên hoạt chất	Tên thương mại (nếu có)	Nồng độ - Hàm lượng	Dạng bào chế	Đườn g dùng	Nhóm TCKT	Đơn vị tính	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Đơn vị tính	Quy cách đóng gói	Tuổi thọ (tháng)	SDK/ GPNK	Tên CSSX	Nước SX	Đơn giá chào giá (VNĐ)	Tên công ty chào giá	Mã E- TBMT	Nhóm thuốc (theo QĐ/TB trúng thầu)	Đơn giá trúng thầu (VNĐ)	Số QĐ/TB trúng thầu	Ngày QĐ/ TB trúng thầu	Hiệu lực thầu (Đến ngày .../... /...)	Tên BV/ SYT trúng thầu	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)		(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)

(*) Bảng chào giá này có hiệu lực 180 ngày kể từ ngày kí.

....., ngày tháng ... năm

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY

(Ghi rõ tên, chức danh, ký tên và đóng dấu)

Ghi chú:

Cột (2) Ghi theo đúng yêu cầu tại cột “Mã tham chiếu” Danh mục hàng hóa.

Cột (20) Ghi đơn giá báo giá cho từng sản phẩm (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)

Mẫu 4: Thuốc
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BẢN CAM KẾT

....., ngày.... tháng.... năm....

Kính gửi: **NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ CẦN THƠ**

Sau khi nghiên cứu Thông báo yêu cầu chào giá thuốc số /TB-BVNĐ-NT ngày .../.../.... của Nhà thuốc Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ,

Chúng tôi, *[điền tên công ty]*, cam kết các nội dung như sau:

1. 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.

2. Không đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự.

3. Những thông tin kê khai trong Hồ sơ chào giá là trung thực.

4. Có đủ năng lực, kinh nghiệm để thực hiện cung ứng cho bệnh viện.

5. Cam kết các điều kiện về giá thuốc: Giá hàng hóa bán cho Nhà thuốc Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ không cao hơn giá niêm yết trên thị trường theo Luật Giá; đối với hàng hóa có trong danh mục trúng thầu của chính bệnh viện, giá bán cho bệnh viện không cao hơn giá trúng thầu tại cùng thời điểm; đối với thuốc thuộc danh mục đàm phán giá, giá bán không cao hơn giá đàm phán kể từ khi kết quả đàm phán giá có hiệu lực; Tuân thủ các quy định niêm yết giá hoặc công bố, công bố lại giá bán buôn theo quy định của pháp luật hiện hành;

Trường hợp Công ty tham gia chào giá không phải là nhà trúng thầu theo Quyết định trúng thầu/Thông báo trúng thầu đã cung cấp, có tài liệu xác nhận cho phép sử dụng kết quả trúng thầu của nhà thầu trúng thầu.

6. Đảm bảo đáp ứng các yêu cầu về phạm vi cung cấp và tiến độ cung cấp:

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ và kịp thời số lượng thuốc theo nhu cầu sử dụng của bệnh viện và theo đúng các thông tin, tiêu chuẩn như đã cung cấp trong Hồ sơ chào giá.

- Thời hạn giao hàng là 24 giờ (đối với thuốc cấp cứu) và không quá 3 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu giao hàng của Nhà thuốc Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ.

- Đảm bảo cung ứng thuốc theo thời hạn hợp đồng đã ký kết với Nhà Thuốc Bệnh viện và có thể được yêu cầu cung cấp thành một hoặc nhiều đợt khác nhau.

- Cung cấp Tờ khai hải quan (nếu có) và Phiếu kiểm nghiệm sản phẩm của lô sản phẩm được giao cho Nhà thuốc Bệnh viện.

7. Cam kết thu hồi thuốc trong trường hợp thuốc đã giao nhưng không bảo đảm chất lượng hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền.

8. Hạn sử dụng còn lại của thuốc tính đến thời điểm cung ứng cho Nhà thuốc Bệnh viện phải đảm bảo tối thiểu 9 tháng. Trong trường hợp hạn sử dụng của thuốc không đáp ứng yêu cầu nêu trên, bệnh viện có quyền từ chối nhận hàng.

9. Trường hợp hàng bị ứ đọng quá 3 tháng hoặc hạn dùng còn lại dưới 6 tháng, công ty sẽ thu hồi lại nếu Nhà thuốc yêu cầu.

10. Cung cấp đầy đủ thông tin về thuốc và cơ sở sản xuất có vi phạm chất lượng trong vòng một năm gần đây (nếu có).

11. Cam kết các mặt hàng khi phân phối có thông tin thống nhất với hình mẫu/hàng mẫu cung cấp trong Hồ sơ chào giá và thông tin đăng kí với Bộ Y tế, nếu không sẽ bồi thường cho Nhà thuốc Bệnh viện khi có sự thiệt hại do sự sai lệch thông tin trên gây ra.

12. Phương thức thanh toán: Thanh toán trong vòng 90 ngày sau khi hoàn tất hóa đơn hợp pháp, thủ tục nhập kho.

Chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm và bồi thường nếu có sự sai khác về tính chính xác của thông tin nêu trên.

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY

(Ghi rõ tên, chức danh, ký tên và đóng dấu)

Mẫu 5: BIÊN BẢN ĐỐI CHIẾU HÀNG MẪU (nếu có)

SỞ Y TẾ TP.CẦN THƠ
BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG
THÀNH PHỐ CẦN THƠ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
.....,ngày tháng ... năm

BIÊN BẢN ĐỐI CHIẾU HÀNG MẪU

Hôm nay, ngày tháng năm tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ

Chúng tôi gồm:

BÊN A : BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ CẦN THƠ

- Địa chỉ: Số 345 Nguyễn Văn Cừ, phường An Bình, thành phố Cần Thơ

- Điện thoại: Fax:

- Đại diện Ông/bà: Chức vụ:

.....

BÊN B : (Điền tên công ty)

- Mã số thuế:

- Địa chỉ:

- Điện thoại:.....Fax

.....

- Đại diện Ông/bà:.....Chức

vụ:.....

Hai bên cùng nhau thống nhất đối chiếu danh mục hàng mẫu như sau:

STT	MÃ THUỐC	TÊN THUỐC	SĐK	SỐ LÔ	HẠN SỬ DỤNG
1					
2					
...					

Chúng tôi kèm theo: giấy giới thiệu để đối chiếu hàng mẫu.

Bên A xác nhận Bên B đã mang hàng mẫu để đối chiếu theo thông tin như trên.

Hai bên đồng ý, thống nhất ký tên. Biên bản được lập thành 02 bản, mỗi bên giữ 01 bản có giá trị pháp lý như nhau.

ĐẠI DIỆN BÊN A

ĐẠI DIỆN BÊN B



PHỤ LỤC II. DANH MỤC THUỐC ĐỀ BÀN LÊ TẠI NHÀ THUỐC NĂM 2026- DỢT 3

(Đính kèm Thông báo chào giá số 1526/TB-BVND-NT ngày 25 tháng 8 năm 2026 của Bệnh viện Nhi đồng Thành phố Cần Thơ)

YÊU CẦU CHÀO GIÁ								
STT	Mã tham chiếu	Tên hoạt chất	Tên thương mại (nếu có)	Nồng độ - Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Nhóm TCKT	Đơn vị tính-quĩ cách
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
I. TIÊM TRUYỀN								
1	T01	Glucose-1 Phosphat dinatri tetrahydrat	Phospharus Aguettant	250,8mg/ml x 10ml	Dung dịch đậm đặc để tiêm truyền sau khi pha loãng	Tiêm/Tiêm truyền	Các nhóm TCKT	Lo/Ông
II. GIẢM ĐAU-HẠ SỐT-KHÁNG VIÊM:								
2	T02	Paracetamol	Hapacol 80	80mg	thuốc bột sủi bọt	Uống	Nhóm 3	gói
III. KHÁNG HISTAMIN								
3	T03	Alimemazin		5mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên-dong gói dạng vi
4	T04	Alimemazin	Atilene	0,5 mg/ml (0,05% kl/tt), 5ml	Dung dịch uống	Uống	Nhóm 4	Ông
5	T05	Chlopheniramine		4mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên-dong gói dạng vi
6	T06	Levocetirizin	Aticizal	5mg/10ml, 10ml	Dung dịch uống	Uống	Nhóm 4	Ông
7	T07	Desloratadin	Desloratadine	0,5mg/ml, 40ml	Dung dịch /siro uống	Uống	Nhóm 4	Chai 40ml
IV. KHÁNG SINH-KHÁNG NẤM-VIRUS:								
8	T08	Acitretin		25mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên-dong gói dạng vi
9	T09	Acyclovir		200mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên-dong gói dạng vi
10	T10	Acyclovir	Medskin Acyclovir 200	200mg	viên nén	Uống	Nhóm 2	viên
11	T11	Acyclovir	Medskin Clovir 400	400mg	viên nén	Uống	Nhóm 2	viên
12	T12	Acyclovir	Medskin Clovir 800	800mg	Viên	Uống	Nhóm 2	viên
13	T13	Cefpodoxim	Ceftopix 50 Suspension	50mg/5ml, 60ml, 36g	Bột pha hỗn dịch uống	Uống	Nhóm 2	Chai
14	T14	Ciprofloxacin	Cifga	500mg	Viên nén bao phim	Uống	Nhóm 2	Viên, dong gói dạng vi
15	T15	Metronidazol	Metronidazol 250	250mg	Viên nén	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
16	T16	Metronidazol		250mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
17	T17	Metronidazol		500 mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
18	T18	Oxacilin		500mg	Viên, dong gói dạng vi	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
19	T19	Tetracylin		500 mg	Viên, dong gói dạng vi	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
V.KHÁNG VIÊM NỘI TIẾT TỖ TUYẾN THƯỢNG THẬN:								
20	T20	Methylprednisolone	Medlon 16	16mg	viên nén	Uống	Nhóm 2	Viên
21	T21	Methylprednisolone	Medlon 4	4mg	viên nén	Uống	Nhóm 2	Viên
VI.DỪNG NGOÀI								
22	T22	Crotamiton			Dung dịch/ kem bôi	dùng ngoài da	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
23	T23	Ketoconazole			Dung dịch/ kem bôi	dùng ngoài da	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
24	T24	Methylen Blue			Dung dịch bôi	dùng ngoài da	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
25	T25	Permethrin			Dung dịch/kem bôi/hỗn dịch xịt	dùng ngoài da	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
26	T26	Povidon iod	Povidon iod 10%	10%, 20ml	Thuốc dùng ngoài	Dùng ngoài	Nhóm 4	Lo/ chai/ hộp
27	T27	Acyclovir		50mg	Kem	Bôi ngoài da	Các nhóm TCKT	Tuýp
28	T28	Povidon iod	Povidine 10%	10% (w/v)	Dung dịch dùng ngoài	Dùng ngoài	Các nhóm TCKT	Hộp 1 lo x 20ml
VII.MẮT-TAI-MŨI- HỌNG:								
29	T29	Sodium Chloride	Nasolspray	0.9% (w/v), 70ml	Thuốc xịt mũi	Xịt mũi	Nhóm 4	Hộp 1 chai x 70ml
30	T30	Acid boric	Cồn Boric 3%	300mg/10ml, 10ml	Dung dịch nhỏ tai	Nhỏ tai	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
31	T31	Ciprofloxacin 0.3%	Ciprofloxacin 0.3%	0.3%, 5ML	Dung dịch nhỏ mắt-mũi	Nhỏ mắt-mũi-Tai	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
32	T32	Fluorometholon	Flumetholon 0.02%	0,2mg/ml, 5ml	Hỗn dịch nhỏ mắt	nhỏ mắt	Các nhóm TCKT	Chai/lo/hộp/tybe
33	T33	Naphazolin nitrat	Rhinex 0.05%	7.5mg, 15ml	Dung dịch nhỏ mũi	Nhỏ mũi	Các nhóm TCKT	chai/lo/ hộp
34	T34	Pemrolast kali	Alegysal	0.1%	Dung dịch nhỏ mắt	nhỏ mắt	Các nhóm TCKT	chai/lo/ hộp
35	T35	Budesonid	Zensonid 200 Inhaler	200mcg/ liều	Thuốc phun mũi định liều	Đường Hô hấp	Nhóm 4	Hộp /binh chứa 200 liều
VIII. TIÊU HÓA-TIẾT NIỆU:								
36	T36	Acid Ursodeoxycholic		200mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, dong gói dạng vi
37	T37	Bào tử Bacillus clausii	Enterobella	2.10 ⁹ CFU/ 1g	thuốc bột uống	Uống	Nhóm 4	Gói 1g

ar



38	T38	Bismuth subsalicylat		120 mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, đóng gói dạng vỉ
39	T39	Gel nhôm hydroxyd khô + Magnesi hydroxyd + Simethicon	Hantacid	(220 mg + 195 mg + 25 mg)/10ml, 10ml	Hỗn dịch uống	Uống	Nhóm 4	Gói
40	T40	Bisacodyl		5mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, đóng gói dạng vỉ
41	T41	Bisacodyl		10mg	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, đóng gói dạng vỉ
42	T42	Bismuth subsalicylat	Carboticon	262 5mg	Viên nén nhai	Uống, nhai	Nhóm 2	Viên
43	T43	Mỗi gói Oresol 245 pha trong 200 ml nước chứa: Natri clorid 520mg, Natri citrat 580mg, Glucose 2.7, Kali clorid 300mg	Oresol 245	Mỗi gói Oresol 245 pha trong 200 ml nước chứa: Natri clorid 520mg, Natri citrat 580mg, Glucose 2.7, Kali clorid 300mg	Thuốc bột	Uống	Các nhóm TCKT	Gói
44	T44	Phloroglucinol dihydrate	Phlorofon ODT	80mg	Viên nén phân tán trong miệng	Uống	Nhóm 4	Viên
45	T45	Solifenacin succinat	Solindago oral suspension	5mg/5ml, 5ml	Hỗn dịch	Uống	Nhóm 4	Viên
IX. VITAMIN-KHOÁNG CHẤT-LYSIN:								
46	T46	Vitamin E (tương đương d- α tocopherol)	Rhinaris	400 IU	Viên nang mềm	Uống	Các nhóm TCKT	Viên nang mềm, đóng gói vỉ
47	T47	Vitamin E (d-Alpha Tocopheryl acetat)	SHOGEN 400	400 IU	Viên nang mềm	Uống	Các nhóm TCKT	Viên nang mềm, đóng gói vỉ
48	T48	Calci gluconat (dạng calci gluconat monohydrat) + Calci lactat pentahydrat	Ptrovit	(500mg + 350mg)/10ml, 10ml	Dung dịch uống	Uống	nhóm 4	Ông
49	T49	Vaccinium Myrtillus (Cao anthocyanosid)+ Vitamin E	EYEBI	50mg+50mg	Viên nang mềm	Uống	Nhóm 4	Viên
50	T50	Vitamin A		10.000 IU	Viên	Uống	Các nhóm TCKT	Viên, đóng gói dạng vỉ
X. ĐỘNG KINH								
51	T51	Levetiracetam	Synvetri	100mg/ml, 100ml	Sỉ rô (Dung dịch uống)	Uống	Nhóm 5	Chai
		TỔNG CỘNG	S1 MẶT HÀNG					

Handwritten signature