

Phụ lục III

MẪU ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT THUỐC TRÚNG THẦU ĐƯỢC PHÂN BỐ TRONG THỎA THUẬN KHUNG

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên CSYT1/CSYT2 đề nghị điều tiết:

Mã đơn vị:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH MỤC THUỐC ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT ĐƯỢC PHÂN BỐ TRONG THỎA THUẬN KHUNG

Kính gửi:

TT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Tên thuốc	GPLH /GPNK	Đơn vị tính	Đơn giá	Tình hình thực hiện kết quả ĐPG của CSYT1/CSYT2			Đề nghị điều tiết từ/chuyển cho CSYT2/CSYT1		Ghi chú
								Số lượng được phân bổ trong TTK	Số lượng đã nhập	Số lượng phân bổ còn lại đến	Số lượng	Thành tiền	
1													
2													
....													
....													
		Tổng số											

Tổng số: khoản.

Người lập

....., ngày..... tháng năm.....

GIÁM ĐỐC

(Ký tên/đóng dấu)

Phụ lục IV

**MẪU ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT VẬT TƯ XÉT NGHIỆM, THIẾT BỊ Y TẾ TRÚNG THẦU
ĐƯỢC PHÂN BỔ TRONG THỎA THUẬN KHUNG**

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên CSYT1/CSYT2 đề nghị điều tiết:

Mã đơn vị:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**DANH MỤC THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ XÉT NGHIỆM
ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT ĐƯỢC PHÂN BỔ TRONG THỎA THUẬN KHUNG**

Kính gửi:

TT	Tên thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm	Chủng loại	GPLH /GPNK	Đơn vị tính	Đơn giá	Tình hình thực hiện kết quả ĐPG của CSYT1/CSYT2			Đề nghị điều tiết từ/chuyển cho CSYT2/CSYT1		Ghi chú
						Số lượng được phân bổ trong TTK	Số lượng đã nhập	Số lượng phân bổ còn lại đến ...	Số lượng	Thành tiền	
1											
2											
....											
	Tổng số										

Tổng số: khoản.

Người lập

....., ngày..... tháng năm.....

GIÁM ĐỐC

(Ký tên/đóng dấu)

Phụ lục V

**MẪU BÁO CÁO TÌNH HÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG CUNG ỨNG
THUỐC THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ THEO THÁNG**

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên nhà thầu:

Mã nhà thầu:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO

Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thuốc thuộc danh mục đàm phán giá tháng

(Thời gian thực hiện từ ngày .../.../..... đến ngày .../.../.....)

Kính gửi:

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Tên thuốc	GDKLH GPNK	Đơn vị tính	Tồn đầu kỳ	Nhập trong kỳ	Xuất trong kỳ		Tồn cuối kỳ	Số lượng dự kiến nhập	Ghi chú
									Các đơn vị trong thỏa thuận khung	Các đơn vị ngoài thỏa thuận khung			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)

Ghi chú:

- (10): Các đơn vị được phân bổ trong thỏa thuận khung;
- (11): Các đơn vị không được phân bổ trong thỏa thuận khung
- (13): Số lượng dự kiến nhập/sản xuất tháng tới

Nhà thầu cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của thông tin đã kê khai và có trách nhiệm cung cấp các tài liệu làm rõ các thông tin tại biểu mẫu nếu chủ đầu tư yêu cầu.

Phụ lục VI
MẪU BÁO CÁO TÌNH HÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG CUNG ỨNG
THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ XÉT NGHIỆM THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ THEO THÁNG
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên nhà thầu:
Mã nhà thầu:

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

BÁO CÁO
Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm thuộc danh mục đàm phán giá tháng
(Thời gian thực hiện từ ngày .../.../..... đến ngày .../.../.....)
Kính gửi:

STT	Tên thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm	Chủng loại	GĐKLH GPNK	Đơn vị tính	Tồn đầu kỳ	Nhập trong kỳ	Xuất trong kỳ		Tồn cuối kỳ	Số lượng dự kiến nhập	Ghi chú
							Các đơn vị trong thỏa thuận khung	Các đơn vị ngoài thỏa thuận khung			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

Ghi chú:
- (08): Các đơn vị được phân bổ trong thỏa thuận khung;
- (09): Các đơn vị không được phân bổ trong thỏa thuận khung
- (11): Số lượng dự kiến nhập/sản xuất tháng tới

Nhà thầu cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của thông tin đã kê khai và có trách nhiệm cung cấp các tài liệu làm rõ các thông tin tại biểu mẫu nếu chủ đầu tư yêu cầu.

NGƯỜI BÁO CÁO
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

....., ngày tháng năm
NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU
(Ký tên, đóng dấu)

Phụ lục VII
MẪU BÁO CÁO TÌNH HÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG CUNG ỨNG
THUỐC CHO TỪNG CƠ SỞ Y TẾ THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ THEO QUÝ

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên nhà thầu: _____
Mã nhà thầu: (ghi theo danh sách nhà thầu đã công bố)

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

BÁO CÁO

Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thuốc cho từng cơ sở y tế thuộc danh mục đàm phán giá theo quý
(Thời gian thực hiện từ ngày .../.../..... đến ngày .../.../.....)

Kính gửi:

S T T	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Tên thuốc	GPLH hoặc GPNK	Tên cơ sở y tế	Mã cơ sở y tế	Đơn vị tính	Đơn giá	Kết quả thực hiện (số lượng)			Số QĐ phê duyệt KQTT	Tồn kho hiện tại	Số lượng NK/S X quý tới	Ghi chú
										Được phân bổ trong TTK + điều tiết	Đã giao hàng trong quý	Được phân bổ còn lại				
I. Gói thầu số 1																
1																
		<i>Tổng số</i>														
1																
		<i>Tổng số</i>														
II. Gói thầu số 2:																
III. Gói thầu số 3:.....																
IV. Gói thầu số 4:																
V. Gói thầu số 5:																

NGƯỜI BÁO CÁO

....., ngày tháng năm
NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU

(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

(Ký tên, đóng dấu)

Phụ lục VIII

MẪU BÁO CÁO TÌNH HÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG CUNG ỨNG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ XÉT NGHIỆM
CHO TỪNG CƠ SỞ Y TẾ THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ THEO QUÝ

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên nhà thầu: _____
Mã nhà thầu: (ghi theo danh sách nhà thầu đã công bố)

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

BÁO CÁO

Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm cho từng cơ sở y tế thuộc danh mục đàm phán giá theo quý

(Thời gian thực hiện từ ngày .../.../..... đến ngày .../.../.....)

Kính gửi:

STT	Tên thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm	Chủng loại	GPLH hoặc GPNK	Tên cơ sở y tế	Mã cơ sở y tế	Đơn vị tính	Đơn giá	Kết quả thực hiện (số lượng)			Số QĐ phê duyệt KQTT	Tồn kho hiện tại	Số lượng NK/SX quý tới	Ghi chú
								Được phân bổ trong TTK + điều tiết	Đã giao hàng trong quý	Được phân bổ còn lại				
I. Gói thầu số 1														
1														
	<i>Tổng số</i>													
2														
	<i>Tổng số</i>													
II. Gói thầu số 2:														
III. Gói thầu số 3:.....														
IV. Gói thầu số 4:														
V. Gói thầu số 5:														

NGƯỜI BÁO CÁO
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

....., ngày tháng năm
NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU
(Ký tên, đóng dấu)

Phụ lục IX
MẪU BÁO CÁO THỰC HIỆN KẾT QUẢ LỰA CHỌN NHÀ THẦU CUNG CẤP
THUỐC THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên Đơn vị báo cáo:

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

BÁO CÁO

Thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc danh mục đàm phán giá
Quý ... năm

(Thời gian thực hiện từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....)

Kính gửi:

TT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Tên thuốc	GPLH hoặc GPNK	Tên nhà thầu	Mã nhà thầu	Tên cơ sở y tế	Tỉnh/ TP	Đơn vị tính	Số lượng được phân bổ trong TTK	Kết quả thực hiện (số lượng)					Số QĐ phê duyệt KQTT	Ghi chú
												Điều tiết	Nhập trong kỳ	Sử dụng trong kỳ	Tồn kho cuối kỳ	Phân bổ còn lại		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1																		
2																		
3																	
...	...																	

ĐƠN VỊ BÁO CÁO
(Chức vụ, ký tên, đóng dấu)

Phụ lục X

**MẪU BÁO CÁO THỰC HIỆN KẾT QUẢ LỰA CHỌN NHÀ THẦU CUNG CẤP
THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ XÉT NGHIỆM THUỘC DANH MỤC ĐÀM PHÁN GIÁ**

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên Đơn vị báo cáo:

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

BÁO CÁO

**Thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm thuộc danh mục đàm phán giá
Quý ... năm**

(Thời gian thực hiện từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....)

Kính gửi:

TT	Tên thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm	Chủng loại	GPLH hoặc GPNK	Tên nhà thầu	Mã nhà thầu	Tên cơ sở y tế	Tỉnh/ TP	Đơn vị tính	Số lượng được phân bổ trong TTK	Kết quả thực hiện (số lượng)					Số QĐ phê duyệt KQTT	Ghi chú
										Điều tiết	Nhập trong kỳ	Sử dụng trong kỳ	Tồn kho cuối kỳ	Phân bổ còn lại		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1																
2																
3															
...	...															

ĐƠN VỊ BÁO CÁO

(Chức vụ, ký tên, đóng dấu)