**CÔNG TY: ……………………………………………**

**ĐỊA CHỈ: ……………………………………………..**

**SỐ ĐIỆN THOẠI: …………………………………...**

**BẢNG BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh

Theo Công văn mời chào giá số ……/BVĐHYD-HC ngày …/…/2025 của Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên dịch vụ** | **Chi tiết kỹ thuật** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá (có VAT)** | **Thành tiền**  **(có VAT)** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  | Gói | 01 |  |  |  |
| **Tổng cộng:** | | | |  |  |  |  |

* Yêu cầu báo giá:

- Báo giá này có hiệu lực 06 tháng kể từ ngày báo giá.

- Giá trên đã bao gồm: Thuế GTGT; chi phí điện, nước, các chi phí khác (nếu có).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ngày … tháng …. năm 2025  **ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT**  (Ký tên và đóng dấu) |
|  |