**CÔNG Ty …………………………………………………………………….**

**ĐỊA CHỈ: …………………………………………………………………….**

**SỐ ĐIỆN THOẠI: …………………………………………………………..**

**BẢNG BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TPHCM

Theo công văn mời chào giá số 1364/BVĐHYD-CNTT của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

| **TT** | **Tên hàng hóa** | **Mã HS** | **Đặc tính kỹ thuật** | **Nhà sản xuất** | **Nước sản xuất** | **Quy cách đóng gói** | **ĐVT** | **Số lượng (có khả năng cung ứng)** | **Đơn giá** | **Thành tiền** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TỔNG CỘNG** |  |

* Yêu cầu báo giá:

- Báo giá này có hiệu lực 180 ngày kể từ ngày báo giá.

- Báo giá đã bao gồm thuế, phí, lệ phí theo luật định, chi phí vận chuyển, giao hàng và các yêu cầu khác.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ngày … tháng …. năm 2024**ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT**(Ký tên và đóng dấu) |