**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 ……/BVĐHYD-VTTB của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên hàng hóa** | **Tên thương mại** | **Cấu hình, tính năng kỹ thuật, thông số kỹ thuật** | **Model** | **Hãng/ Nước sản xuất** | **Hãng/ Nước chủ sở hữu** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá**  **(đã có VAT)** | **Thành tiền** | **Quyết định trúng thầu/ Hợp đồng tại các cơ sở y tế khác**  **để chứng minh giá (nếu có)** | | | **Mã HS của hàng hóa** | **Ghi chú** |
| **Số QĐ/ Hợp đồng** | **Ngày QĐ/ Hợp đồng** | **Giá trị** |
| 1 | Tủ ấm |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Tủ thao tác vô trùng |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Máy ly tâm |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Kính hiển vi |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Máy đông tinh trùng |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Máy phân tích và đọc kết quả tinh dịch đồ tự động |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Máy lắc trộn |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Máy đếm bách phân |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Cân điện tử 2 số lẻ |  | Theo Công văn đính kèm số 3832/BVĐHYD/VTTB ngày 29/11/2023 |  |  |  | Cái | 1 |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Ghi chú:**

* Đơn giá trên đã bao gồm thuế GTGT, các loại thuế khác, phí, lệ phí; chi phí vận chuyển và các chi phí khác liên quan đến việc vận chuyển đến điểm điểm lắp đặt, chi phí kiểm định, bảo hiểm, bảo hành, bảo trì trong thời gian bảo hành và chi phí chuyển giao công nghệ (nếu có);
* Thời gian giao hàng: …ngày kể từ thời điểm gửi đơn hàng của Bệnh viện;
* Địa điểm giao hàng: Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (215 Hồng Bàng, phường 11, quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh);
* Thời hạn bảo hành: …. tháng tính từ ngày ký biên bản nghiệm thu;
* Chi tiết phụ kiện (nếu có);
* Báo giá này có hiệu lực …..([[1]](#footnote-1)) ngày kể từ ngày báo giá;;
* Cam kết giá thấp nhất: Công ty cam kết giá cung cấp cho Bệnh viện là thấp nhất trên thị trường, trong trường hợp có giá bán thấp hơn cho đơn vị khác, công ty xin bồi hoàn giá trị phần chênh lệch;
* Hàng mới 100%, sản xuất theo tiêu chuẩn ISO/FDA/CE…;
* Cung cấp đầy đủ giấy tờ, hồ sơ theo biên bản đính kèm.

Chân thành cảm ơn.

1. : khuyến cáo tối thiểu 06 tháng kể từ ngày chào giá. [↑](#footnote-ref-1)