**CÔNG TY: ……………………………………………**

**ĐỊA CHỈ: ……………………………………………..**

**SỐ ĐIỆN THOẠI: …………………………………...**

**BẢNG BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh

Theo thư mời chào giá số ……../BVĐHYD-QTTN của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

| **STT** | **Danh mục mời chào giá** | **Tên hàng hóa** | **Đặc tính kỹ thuật hàng hóa** | **Mã hàng** | **Nhà sản xuất** | **Nước sản xuất** | **Đơn vị tính** | **Số lượng có khả năng cung ứng** | **Đơn giá (VND** | **Thành tiền (VND)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***(1)*** | ***(2)*** | ***(3)*** | ***(4)*** | ***(5)*** | ***(6)*** | ***(7)*** | ***(8)*** | ***(9)*** | ***(10)*** | ***(11)=(10)\*(9)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tổng cộng đã bao gồm thuế giá trị gia tăng và các chi phí liên quan khác** | | | | | | | | | |  | |

* Đáp ứng tất cả các yêu cầu kỹ thuật và yêu cầu khác của Bệnh viện theo thư mời chào giá.
* Báo giá này có hiệu lực từ ngày ….. / ….. / 2024 đến ngày ….. / ….. /2024.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ngày … tháng ….năm 2024  **ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT** |