**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** | **Số lượng (thùng)** | **Đơn giá (VND** | **Thành tiền (VND) đã bao gồm VAT** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***(1)*** | ***(2)*** | ***(3)*** | ***(4)*** | ***(5)=(3)\*(4)*** |
| 1 | Thùng rác xe tiêm 6 lít, trong đó:* Màu xanh: 109
* Màu vàng: 92
* Màu trắng: 35
 | 236 |  |  |
| 2 | Thùng rác 15 lít, màu xanh lá | 60 |  |  |
| 3 | Thùng rác 20 lít, trong đó:* Màu xanh lá: 129
* Màu vàng: 40
* Màu trắng: 25
* Màu đen: 6
 | 200 |  |  |
| 4 | Thùng rác 45 lít, màu xanh lá | 64 |  |  |
| 5 | Thùng rác 240 lít, trong đó:* Màu xanh lá: 87
* Màu vàng: 33
 | 120 |  |  |
| **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 của Bệnh viện theo thư mời chảo giá.

Báo giá này có hiệu lực từ ngày ….. / ….. / 2022 đến ngày ….. / ….. /2022.

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