**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** | **TT trong danh mục mời chào giá** | **Tên hàng hóa** | **Tên thương mại** | **Mã HS** | **Đặc tính kỹ thuật** | **Nhà sản xuất** | **Nước sản xuất** | **ĐVT** | **Số lượng** | **Đơn giá (VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)** | **Thành tiền (VND)** | **Ghi chú([[1]](#footnote-1))** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1 | Thay thế linh kiện cho máy siêu âm |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 2 | Thay thế linh kiện cho máy thẩm phân phúc mạc |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 3 | Thay thế linh kiện và sửa chữa dao mổ siêu âm |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 4 | Thay thế linh kiện cho máy tiệt khuẩn |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 5 | Thay thế linh kiện cho tay khoan xương pin |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Yêu cầu báo giá:

- Báo giá này có hiệu lực …..([[2]](#footnote-2)) ngày kể từ ngày báo giá.

- *Chúng tôi cam kết về đơn giá chào hàng bằng hoặc thấp hơn giá trên thị trường của cùng nhà cung ứng hoặc cùng chủng loại.*

- Các yêu cầu khác: …………………………………………………….

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

1. : Bảng biểu này chỉ có tính chất tham khảo, tùy từng loại hàng hóa cụ thể mà đơn vị có điều chỉnh cho phù hợp với nhu cầu thực tế. Đơn vị thực hiện lưu ý thống nhất nội dung của bảng này và bảng tại “Mẫu nhập liệu” khi áp dụng cho từng loại hàng hóa cụ thể. [↑](#footnote-ref-1)
2. : khuyến cáo tối thiểu 06 tháng kể từ ngày chào giá. [↑](#footnote-ref-2)