**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 công văn mời chào giá số ……../BVĐHYD-QTTN ngày / /2024 của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên danh mục** | **Yêu cầu kỹ thuật** | **Đơn vị tính** | **Số lượng**  **(m3)** | **Đơn giá (VND)** | **Thành tiền**  **(VND)** |
| **1** | Cung cấp dịch vụ thu gom, vận chuyển và xử lý bùn thải hầm cầu không nguy hại | Theo phụ lục đính kèm | m3 | 500 |  |  |
| **2** | Cung cấp dịch vụ thu gom, vận chuyển và xử lý bùn thải từ quá trình xử lý nước thải (bùn không nguy hại) | m3 | 40 |  |  |
|  | **Tổng cộng** | | | |  |  |

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

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