**CÔNG TY: ……………………………………………**

**Địa chỉ: ……………………………………………..**

**Điện thoại liên hệ: …………………………………...**

**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:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Stt theo thư mời chào giá** | **Tên danh mục** | **Tên thương mại** | **Chi tiết kỹ thuật** | **Chủng loại/ Mã hàng** | **Hãng /Nước sản xuất** | **Hãng/ Nước Chủ sở hữu** | **Phân nhóm thông tư 14** | **Số lưu hành/ giấy phép nhập khẩu (nếu có)** | **Số lượng (có khả năng cung ứng)** | **ĐVT** | **Đơn giá (có VAT)** | **Thành tiền**  **(có VAT)** | **Mã vật tư y tế theo Quyết định 5086/QĐ-BYT ngày 04/11/2021** | **Mã HS (HS code)** | **Thông tin người liên hệ (tên, số điện thoại, email)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Báo giá này có hiệu lực từ ngày ….. / ….. /2023 đến ngày ….. / ….. /2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ngày … tháng …. năm 2023  **ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT**  (Ký tên và đóng dấu) |