**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-TCKT của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Tên danh mục** | **ĐVT** | **Số lượng** | **Đơn giá VAT (VND)** | **Thành tiền VAT (VND)** | **Ghi chú** |
| 1 | Cung cấp dịch vụ bảo hiểm cháy nổ bắt buộc (mở rộng mọi rủi ro) cho các tài sản tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM – Cơ sở 1 năm 2025 | Gói | 1 |  |  |  |
| 2 | Cung cấp dịch vụ bảo hiểm cháy nổ (mở rộng mọi rủi ro) cho nhà khách Vũng Tàu của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM – Cơ sở 1 năm 2025 | Gói | 1 |  |  |  |
| **Tổng cộng** |  |  |

* Yêu cầu báo giá:

- Báo giá này có hiệu lực …..([[1]](#footnote-1)) 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. : khuyến cáo tối thiểu 06 tháng kể từ ngày chào giá. [↑](#footnote-ref-1)