|  |
| --- |
| **PHỤ LỤC II**  |
| **CÔNG TY ………………………………** **MST:……………………………………..**  |
|  Địa chỉ: ……………………………………….... |
|  Điện thoại: ……………………………………… |
|  Số báo giá:……………………………………….. |  *………., ngày tháng năm 2021* |
| **BẢNG BÁO GIÁ**  |
|  **Kính gửi: BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ** |
|  Công ty chúng tôi xin trân trọng gửi tới Quý Bệnh viện Bảng báo giá hoá chất, vật tư y tế phục vụ phòng chống và điều trị dịch Covid 19 chi tiết như sau: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thương mại** | **Mã hàng (nếu có)** | **Đặc tính tiêu chuẩn kỹ thuật** | **Đơn vị tính** | **Quy cách đóng gói** | **Hãng SX/Nước SX** | **Hãng sở hữu/Nước sở hữu** | **Đơn giá (đã bao gồm VAT)** |  **Phân nhóm theo TT 14/2020/TT-BYT** | **Phân loại TTBYT** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| … |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **Tổng cộng** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Các điều khoản khác:**  |
| 1. Báo giá này có hiệu lực đến ……………...  |
| 2. Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT, thuế nhập khẩu (nếu có) và chi phí vận chuyển đến bệnh viện. |
| 3. Thời gian giao hàng: trong vòng tối đa 24 giờ kề từ ngày nhận đơn đặt hàng. |
| 4. Các chứng từ đi kèm: Phiếu xuất kho, biên bản giao hàng, CO, CQ, GPNK…. |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **Người đại diện theo pháp luật của công ty/đơn vị** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (ký và ghi rõ họ tên) |  |  |  |