**PHỤ LỤC YÊU CẦU BÁO GIÁ**

(Đính kèm Công văn số: 75/KSBT-DVTYT ngày 23/02/2023 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang về việc đề nghị báo giá hóa chất xét nghiệm.)

| **Ti** | **Tên hóa chất**  | **Thông số kỹ thuật** | **ĐVT** | **Số lượng**  | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Dung dịch ly giải | 500ml/chai | Chai | 02 | Dùng cho máy huyết học SYSMEX |
| 2 | Dung dịch pha loãng | 20 lít/thùng | Thùng | 02 | Dùng cho máy huyết học SYSMEX |
| 3 | Dung dịch rửa | 50ml/chai | Chai | 01 | Dùng cho máy huyết học SYSMEX |
|  | **Tổng: 03 khoản** |  |

**MẪU BẢNG CHÀO GIÁ**

(Đính kèm Công văn số: /KSBT-DVTYT ngày / /20.. của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang về việc đề nghị báo giá hóa chất xét nghiệm.)

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang

Địa chỉ: 45 Nghĩa Long, phường Trần Phú, TP Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang

Ngày:….

Số báo giá:..

Điện thoại:…………….

Người lập:……….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên hàng hóa | Tên thương mại (nếu có) | Hãng, nước sản xuất | Thông số kỹ thuật | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá  | Thành tiền | Phân nhóm TTBYT theo TT 14/2020-TT-BYT |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Tổng cộng:…………. |  |

***Bằng chữ:……………***

**Ghi chú:**

1. Giá chào: đã bao gồm thuế VAT, các chi phí trọn gói để thực hiện gói thầu: chi phí vận chuyển, xếp dỡ tại địa điểm của bên mua và các chi phí khác có liên quan
2. Thời gian giao hàng:………. Kể từ khi có xác nhận đặt hàng
3. Hiệu lực báo giá:………..

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Đại diện Công ty** |
|  | Họ và tên người báo giá |