|  |  |
| --- | --- |
| **PHỤ LỤC 2****Công ty ………………………………………………..** |  |
| **Địa chỉ/SĐT:…………………………………………..** | *……..., Ngày…….tháng…….năm……* |

**BÁO GIÁ**

Kính gửi: ………………………………

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An chúng tôi .... *[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh]* báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mã HH(1)** | **Danh mục thiết bị y tế(2)** | **Tên thương mại thiết bị y tế(3)** | **Mã hiệu, model (4)** | **Thông số kỹ thuật của thiết bị y tế(5)** | **Đơn vị tính(6)** | **Quy cách(7)** | **Mã HS(8)** | **Năm sản xuất(9)** | **Hãng – nước sản xuất (10)** | **Số lượng/ khối lượng(11)** | **Đơn giá(12)** **(VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan(13)** **(VND)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)(14)** **(VND)** | **Thành tiền(15)****(VND)** |
| 1 |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| n |  | ... |  |   |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |

*(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)*

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày tháng năm 2023.

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Các thông số kỹ thuật sản phẩm báo giá tại mục 1 của Bản báo giá đúng với các thông tin trong tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật của thiết bị y tế do chúng tôi chào giá và phù hợp với đặc tính kỹ thuật theo yêu cầu của bên mời chào giá (tại *Phụ lục 1*).

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực. Chúng tôi chịu trách nhiệm về tính chính xác của các thông tin trong bản báo giá.

|  |  |
| --- | --- |
|   | ……, ngày.... tháng....năm....**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp(16)***(Ký tên, đóng dấu (nếu có))* |

***Ghi chú:***

*(1) Mã HH ghi theo mã hàng hóa mời chào giá*

*(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.*

*(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ Tên thương mại của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.*

*(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể Mã hiệu, model của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.*

*(5) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi các Thông số kỹ thuật của thiết bị y tế phù hợp với Thông số kỹ thuật mời chào giá.*

*(6), (7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể đơn vị tính, quy cách của thiết bị y tế.*

*(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.*

*(9), (10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể lần lượt năm sản xuất, hãng – nước sản xuất của thiết bị y tế.*

*(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.*

*(12) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá [đã bao gồm Chi phí cho các dịch vụ liên quan (13), Thuế, phí, lệ phí (14)] tương ứng với từng thiết bị y tế.*

*(13) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.*

*(14) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.*

(15) *Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.*

Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

*(16) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.*