工程项目报价单

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  |
| 报价日期 | 年 月 日 |
| 报价有效期 | 30日 |
| 项目类别 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 项目地点 | 大庆市人民医院 |
| 项目内容 | 调研公告中工程量清单内所有建设内容 |
| 工期要求 | 15天 |
| 报价 | 元，大写： |
| 付款方式 | 竣工验收合格交付使用并完成工程结算审计后，90日内支付结算审计价格的97%，剩余3%作为质保金，待质保期满后无息退还。 |
| 备注 | 此次报价包含：本项目公告所发工程量清单直接工程费、规费、税金及措施费，最终结算价格以工程结算审核价格为准，本报价单仅适用于本工程，不允许用于其他项目。 |
| 报价单位盖章 |  |
| 授权代表签字 |  |