**报价申请文件**

**项目名称：泉州市中医院院区门窗玻璃破损更换**

**报价人名称：**

**日 期：**

**目录**

**1.法人营业执照复印件**

**2. 报价人资格证明文件复印件**

**3. 省（市）级主管部门核发的有效期内安全生产许可证复印件**

**4.高空作业证复印件**

**5. 法定代表人身份证复印件、法定代表人授权委托书及被委托人身份证复印件（正反面）**

**6.报价一览表**

**以上文件均应加盖单位公章**

**报价一览表**

报价人名称（加盖公章）： 货币单位：人民币/元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **规格** | **单位** | **数量** | **金额** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计 元（大写： ）** | | | | | |

注：投标价格包含全部主、辅料、人工费用、税费、安全措施（含高空作业费）、售后服务、保险费用、垃圾清运费等相关费用。

**当小写金额与大写金额之间不一致时，以大写金额为准。**