采购需求书

	类别	内容
1	项目名称	中山市博爱医院门诊楼口腔科扩建改造工程结算审核
2	项目业主情况	项目业主名称：中山市博爱医院 地址：中山市东区城桂路 6 号 联系电话：0760-88776171 联系人：郑先生
3	中介服务名称	工程造价咨询
4	对中介服务机构的资质要求	具备工程造价咨询服务能力
5	服务内容和服务要求	项目基本情况：该项目位于医院成人门诊楼三楼，面积约 1600 平方米，施工合同金额为 3287920.20 元。报建项目已竣工验收，现根据竣工资料出具工程结算审核报告。
6	合同履行地点和方式	中山市东区城桂路 6 号，根据项目内容需现场复核
7	公开选取方式和计价标准	选取方式：方案择优选取 报价方式：报下浮率，下浮 30%-40% 计价标准：参照粤价函［2011］742 号文的计算方法，并结合市场行情，服务费按中选

		下浮率计取。
8	服务时间	签订合同，提交完整资料15个工作日内完成。
9	验收	服务完成后，中选机构出具正式报告6份，电子文件1份。
10	结算方式	甲方收到报告，乙方提交请款资料及发票后30日内一次性付款
11	违约责任	按合同双方自行约定
12	补充合同和解决争议方式	按合同双方自行约定
13	备注	报名方案资料附上联系人方式