大冶市人民医院2023年度财务报表审计服务项目

**询**

**价**

**文**

**件**

**采购项目编号：YECG2024-0705号**

**采 购 人：大冶市人民医院**

**二○二四年七月**

**第一章 询价公告**

根据医院工作安排，大冶市人民医院拟对2023年度财务报表审计服务询价采购，欢迎符合资质条件的供应商参加。

**一、项目基本情况**

1、项目编号：YECG2024-0705号

2、项目名称：大冶市人民医院2023年度财务报表审计服务项目

3、采购方式：询价

4、采购预算：2万元

5、采购内容：2023年度财务报表审计服务。具体详见采购需求。

6、服务期：合同签订后15日历日内完成报告编制

7、本项目不接受联合体投标。

**二、资格要求：**

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。即：

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。

3、供应商未列入未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

4、本项目特定资格：

（1）供应商具备行政主管部门核发有效的《会计师事务所执业证书》。

（2）供应商为大冶市市直事业框架协议入围供货商；

**三、询价文件的获取：**

凡有意参加询价者请到现场获取本项目文件:

1、时间：2024年7月18日至2024年7月22日，每天上午08:30至11:30，下午14:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）；

2、地点：大冶市人民医院中心院区 6号楼 6楼 采购办（612室）

3、方式：委托代理人须携带法定代表人授权委托书、本人身份证原件及营业执照原件或复印件参加投标报名。

**四、文件递交时间及地点：**

1、文件递交时间：2024年7月23日下午14时30分至15时30分

2、文件递交地点：大冶市人民医院中心院区 6号楼 采购办（612室）

**五、开标时间及地点：**

1、开标时间：2024年7月23日下午16时30分

2、开标地点：大冶市人民医院中心院区 6号楼 6楼会议室

**六、联系方式：**

采购人：大冶市人民医院

联系人：夏女士、左女士

联系电话：0714-8711266

联系地址：大冶市高新区罗桥街办东港路

大冶市人民医院

2024年7月18日

**第二章 报价须知**

报价要求：报价以人民币报价。供应商根据清单自行报价，不超过采购人预算价均为有效报价，报价超过最高限价的，其响应文件将被否决。报价包含运输、安装、调试、税收等全部费用。对于本文件中未列明，供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付成交供应商没有列入的项目费用，并认为此项目的一切费用已包括在总报价中。

**一、响应文件提供材料**

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。即：

（1）具有独立承担民事责任的能力；（提供承诺函及营业执照复印件、法人身份证复印件并加盖公章）

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（提供承诺函或财务审计报告并加盖公章）

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（提供承诺函或人员资质及设备清单并加盖公章）

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（提供承诺函或缴费凭证并加盖公章）

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；（提供承诺函并加盖公章）

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2、未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。（提供承诺函和信用中国网站截图）

3、本项目不接受联合体投标。（提供承诺函）

4、报价单原件并加盖公章。

5、法人身份证复印件、授权代理人身份证复印件及授权委托书。

6、提供有效的《会计师事务所执业证书》（复印件加盖公章）。

7、提供入围大冶市市直事业框架协议证明材料并加盖公章。

8、提供响应第三章技术、服务及商务要求的承诺函并加盖公章。

9、供应商认为有必要提供的其它有关资料。

**二、询价响应文件的份数、封装和递交**

供应商应编制响应文件一式三份，分一份正本和两份副本。每份文件要注明“正本”和“副本”字样，响应文件的副本与正本不符，以正本为准。响应文件的正本和所有副本应密封提交。请按时间要求将密封文件送达指定地点。（报价表另单独密封一份）

**三、确定成交供应商**

采购人从询价小组提出的成交候选人中根据符合采购需求、质量和服务相等且报价最低的原则确定成交供应商。

第三章 技术、服务及商务要求

### 一、项目采购清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **单位** | **数量** | **预算金额****（元）** | **货物/****服务** |
| 1 | 2023年度财务报表审计 | 项 | 1 | 20000.00 | 服务 |
|  |  |  | 合计： | 20000.00 |  |

### 二、服务内容及商务要求

根据2023年12月31日的资产负债表、2023年度的收入费用表、净资产变动表、现金流量表及财务报表附注进行审计，出具财务报表审计报告。

### 三、商务要求

1、服务期：合同签订后15个日历日内完成报告编制

2、付款方式：出具审计报告后一次性付清。

第四章 响应文件格式

封面：

**响应文件**

项目名称：

项目编号：

供应商名称（盖章）：

日 期：

**报 价 表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 单位 | 数量 | 单价 | 小计 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| ... | ... | ... | ... |  |  |
| 总价 | 元 |
| 总报价 | 小写（元）：¥ 大写（元）：人民币  |
| 服务期 | 合同签订后 日内完成报告编制 |
| 备注 |  |

法定代表人或法定代表人授权代表（签字）:

供应商名称（盖章）：

报价时间： 年 月 日

法人代表授权书

（采购人名称）：

（供应商名称）在下面签字的（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权（供应商名称）的下面签字的（被授权代表的姓名、职务）为本公司的合法代理人，就（项目名称/编号）的报价，以本公司的名义处理一切与之有关的事务。

本授权书自 年 月 日至 年 月 日止签字有效。

特此声明。

委托人名称（公章）： 被授权人（签字或盖章）：

法定代表人（签字或盖章）： 身份证号码：

电话： 电话（手机）：

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人和被授权人身份证（复印件） |

资格证明文件

（符合供应商资质条件、能力和信誉的资格证明材料）

**基本资格条件承诺函**

**大冶市人民医院：**

 （供应商名称） 参加贵单位组织的 （项目名称） 项目(项目编号： )的政府采购活动，现郑重声承诺下：

1.我方能满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。即：

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2.我方未列入信用中国网站（www.creditchina.gov.cn)“失信被执行人”、“重大税收违法失信主体”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3.我方不存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人参加本项目同一合同项下的政府采购活动的情况；

4.我方具独立实施能力，属于非联合体投标；

5.对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

**供应商（公章）：**

 **日   期：**

（供应商必须提供的其它有关资料，内容自拟）