重庆市垫江县人民医院询价采购文件

项目名称：2023年度财务收支审计项目

（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）

采购人：重庆市垫江县人民医院

2025年1月

# 投标邀请书

重庆市垫江县人民医院开展本单位2023年度财务收支审计项目的询价采购工作，欢迎具有相关资质的供应商参与投标。

### 一、采购项目内容

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **最高限价（万元）** |
| **2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）** | **1.96** |

## 二、投标资质

**（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：**

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，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。

**（二）特殊资格条件（要求）：**

1、依法设立并具有独立法人的资格，提供持有中华人民共和国工商营业执照，机构代码，税务登记证三证合一复印件并加盖鲜章（投标时原件备查）。

2、具有会计或审计事务所营业执照和资质证书。

## 三、审计要求

**审计实施方式：现场审计，采购人提供审计场所**，**主审由中标单位的注册会计师任。**

1、中标单位应严格遵照《中华人民共和国审计法》、《中华人民共和国审计法实施条例》、《中华人民共和国会计法》、《中华人民共和国注册会计师法》、《重庆市内部审计工作办法》等法律法规开展审计；

2、严格遵守双方签订的保密协议；

3、成立审计组，采购人方任组长，负责组织协调事宜；主审负责建立符合内审规范要求的文档和审计质量与风险控制文件，完成审计报告；

4、根据采购人的资料情况，确定科学合理的抽样规则，审核总量不得低于凭证数的60%，确保审计覆盖面和质量，重点审计往来账目、车辆维修费和油费、外出培训和学习费用；

5、高质量审计底稿，按时间节点要求提交真实、准确、客观、全面、公正的审计报告；

6、按审计资料归档要求，提供完整的归档资料。

四、项目商务要求

实施时间、地点及验收方式

1.签订合同时间及完成要求：要求中标单位在中标公示结束的3个工作日内与采购人完成审计合同及保密协议签订事宜，签订合同后15个工作日内完成审计并提交审计报告。

2.交货地点：重庆市垫江县人民医院审计科。

3.相关资料双方现场验收并完善签收手续。

五、投标保证金：无

六、中标单位的确定

最低价中标，即以满足采购需求的最低报价成交，如果同时出现两个及以上相同的最低报价，由采购人确定中标单位。

七、其它有关规定

（一）询价文书获取方式：重庆市垫江县人民医院官网http://www.cqdjxyy.com

（二）投标文件递交起止日期及时间、地点：2025年1月14日 10：00—10：30为现场报名及谈判文件递交时间，地点：重庆市垫江县人民医院招标采购科开标室（重庆市垫江县人民医院养老护理服务中心一楼）。

（三）评审方式：现场评审，询价文件递交截止时间即为评标开始时间。

（四）不接受联合体投标，不得分拆、不得转包。

（五）供应商必须在响应文件中对要求条款和服务承诺明确列出，内容必须达到招标文件其他条款的要求。

（六）中标单位达不到采购人要求，采购人可终止合同，并上报政府采购平台。

（七）负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本次采购活动，否则视为无效响应。

（八）询价招标费用：无论询价招标结果如何，供应商参与本项目询价招标的所有费用均应自行承担。

（九）其他未尽事宜由采购人、中标单位在采购合同中详细约定。

八、联系方式

采购单位：重庆市垫江县人民医院

经 办 人：审计科\_欧老师

联系电话：023-74696113

采购人地址：重庆市垫江县桂溪街道北街116号

九、报价要求

本次为人民币（元）报价，报价包括但不限于完成本项目所需的全部成本、税费、利润等总和。因成交供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。

## **十、付款方式**

项目完成，收到审计报告并验收合格后一次性付清全款。

十一、违约责任

（一）若非采购人原因，中标单位不能按采购方要求提供服务，采购人有权解除合同。

（二）中标单位不按合同和采购方要求进行审计，对采购人提出的问题不进行整改的，采购人可以不予支付合同款项并有权解除合同。

十二、供应商提交响应文件

投标文件应按采购文件规定的内容和格式编制并提交，投标文件由资格证明文件、经济文件及投标人所做的一切有效补充、修改和承诺等文件组成。

（一）资格证明文件包括：

（1）营业执照（副本）复印件

（2）法定代表人身份证明书（格式）

（3）法定代表人授权委托书（格式）

（4）诚信声明（格式）

（5）特定资格条件证书或证明文件

以上资格证明文件由评标小组现场审查，审查不合格不能参与竞价。

（二）经济文件包括：

1、投标函

2、报价表

（三）投标文件的标准格式、份数和签署：

资格证明文件和经济文件各一份装订成册，装入同一文件袋密封，加盖投标人公章。

（四）投标文件的迟交、更改、撤回

1.采购人将拒绝接收在投标截止时间后递交的投标文件。

2.投标人在投标截止时间前，可以对投标文件进行补充或修改，并同样按采购文件规定的要求进行编制、密封、签署、标记、递交。投标人在开标前可以撤回投标文件，投标截止时间后，不得撤回投标文件。

**重庆市垫江县人民医院**

**2025年1月8日**

**投标文件格式**

**说明：投标文件包含资格证明文件、经济文件各一份，分别装订成册并密封装袋（加盖骑缝章）。**

1. 资格证明文件：
2. 营业执照（副本）
3. 法定代表人身份证明书（格式）

（三）法定代表人授权委托书（格式）

（四）诚信声明（格式）

（五）特定资格条件证书或证明文件

二、经济文件：

（一）投标函

（二）报价一览表

文件袋封面及文件首页格式：

重庆市垫江县人民医院财务收支审计询价采购文件

（含资格证明文件、经济文件）

采购项目名称：**2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）**

供应商全称：（盖章）

法定代表人或授权代理人：（签字）

公  司  地  址：

公司联系电话：

一、资格证明文件

（一）营业执照（副本）

（二）法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：**2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）**

致重庆市垫江县人民医院：

（法定代表人姓名）在（供应商名称）任（职务名称）职务，是（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

  （供应商公章）

   年  月  日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

1. 法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：**2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）**

致重庆市垫江县人民医院：

（供应商法定代表人名称）是（供应商名称）的法定代表人，特授权（被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标报价、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人：    供应商法定代表人：

（签字或盖章）   （签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（供应商公章）

年  月  日

注：若为法定代表人办理并签署投标文件的，不提供此文件。

1. 诚信声明

采购项目名称：**2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）**

致重庆市垫江县人民医院：

（供应商名称）郑重声明，我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

  特此声明。

                                         （供应商公章）

年  月  日

上述可以为原件的复印件（必须加盖投标人鲜章）

1. 特定资格条件证书或证明文件

## 按照采购文件要求准备

二、经济文件

（一）投标函

（二）报价一览表

（一）投标函

重庆市垫江县人民医院：

（供应商名称）收阅重庆市垫江县人民医院2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）询价采购文件，决定参加该项目的投标。

1. 我方愿意按照采购文件中的一切要求，报价总额为大写人民币    元整，

小写Ұ   元。

1. 我方现提交的投标文件为：资格证明文件和经济文件各一份。

（三）如果我方的投标文件被接受，我方将履行采购文件中规定的各项要求和我方投标文件中的各项承诺，按合同约定条款承担我方的责任。

（四）我方愿意提供完全响应重庆市垫江县人民医院在采购文件中所提出的要求的所有资料，并对其真实性负责；如果我方无法提供采购文件规定的全部资料，你方可以将我方视为未能完全响应采购文件而作无效报投标处理。

（五）我方理解，最低投标不是成交的唯一条件。

投标人（公章）

  年  月  日

（二）报价一览表

|  |  |
| --- | --- |
| 序 号 | 项目名称 |
| 1 | **重庆市垫江县人民医院**  **2023年度财务收支审计项目（含2022年财务收支审计发现问题整改完成情况评价）** |
| 报价（人民币元 小写）： 报价（人民币元 大写）： | |
| 备注： | |

供应商   法定代表人或法定代表人授权代表：

 （供应商公章）  （签字或盖章）

 年   月   日

说明：

1.报价一览表按格式填写

2.报价一览表务必填写清楚，准确无误。