

毕节市中医医院清毕院区改扩建项目(一期)第三方财务审计决算和工程复核审计服务竞争性磋商公告

贵州鼎瑞正达工程项目管理有限公司(下称本公司)受毕节市中医医院委托,拟参考政府采购竞争性磋商的方式对毕节市中医医院清毕院区改扩建项目(一期)第三方财务审计决算和工程复核审计服务进行竞争性磋商,欢迎国内具备相应资格的公司(企业)前来报名参加磋商。

一、项目基本情况

(一)项目编号: DRZD2023CS26

(二)项目名称: 毕节市中医医院清毕院区改扩建项目(一期)第三方财务审计决算和工程复核审计服务

(三)采购方式: 竞争性磋商

(四)优惠下浮率最低限制:

1. **工程结算审核服务费**: 基本收费: 无, 绩效收费: 以《贵州省建设工程造价咨询服务费参考标准》(黔造价协〔2021〕10号)文件相关费率, 按完工结算审核审减金额的6%计算后报下浮率;

2. **决算审计服务费**(优惠下浮率最低限制): 以贵州省物价局、贵州省财政厅(黔价费〔2011〕244号)《贵州省会计师事务所审计服务收费标准》相关费率下浮20%为最低限制(只能等于或大于20%, 低于20%将视为整体响应文件无效, 取消磋商资格, 望知悉!);

(五)服务内容:

1. 依据毕节市中医医院清毕院区改扩建项目(一期)招投标文件、合同、施工图、竣工图和相关结算资料进行工程复核审计结算;

2. 对毕节市中医医院清毕院区改扩建项目(一期)进行工程竣工财务决算审计;

3. 免费对本项目前期投入清算。

(六)合同履行期限:自本项目建设完工收到施工方提供的竣工结算资料后,算起的30日历日内出具相应完整审计报告,并移交全部审计资料至采购人。

(七)本项目接受联合体投标,若以联合体投形式参加磋商的,应满足下列要求:

①联合体应指定会计师事务所为牵头人,牵头人负责联合体从本项目报名直到完成本项目的具体事宜;

(2)联合体成员配备不超过2家,联合体牵头人负责联合体在与本项目的磋商活动中有关的联络工作;联合体各方必须按照本文件指定格式签订联合体协议书,并明确联合体牵头人和各方的责任及权利义务;联合体各方没有被暂停或取消投标资格或被有关部门通报在招投标过程中有违法行为;联合体各方不得再以自己名义单独或加入其他联合体在本项目中参加投标。

二、申请人的资格要求:

(一)具有独立承担民事责任的能力:提供合法有效的法人或者其他组织的工商营业执照、税务登记证、组织机构代码证(或“多证合一”的营业执照);

(二)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：提供承诺，格式自拟；

(三)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力：提供承诺，格式自拟；

(四)具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：提供承诺，格式自拟；

(五)提供参加本项目竞争性磋商活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明(重大违法记录是指服务机构(公司)因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、因自身引起的诉讼案件、较大数额罚款等行政处罚)：提供书面声明，格式自拟；

(六)法定代表人参加磋商的，提供法定代表人有效身份证或有效身份证明性文件；授权委托人参加磋商的，提供法人授权委托书、法定代表人有效身份证及授权委托人有效身份证；

(七)工程造价咨询单位的《营业执照》中应具有工程造价咨询相关经营范围；决算审计单位应具有《会计师事务所执业证书》；

(八)投标人单位负责人为同一或存在直接控股、管理关系的不同服务机构(公司)，不得同时参加本项目磋商；提供书面声明，格式自拟；

(九)为本项目提供整体设计、规范编制或项目管理、监理、检测、跟踪审计服务的服务机构(公司)，不得在参与本项目磋商；提供书面声明，格式自拟；

(十)诚信资格要求：对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事

人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的承接单位，拒绝参与本项目政府采购活动；投标供应商应提供以下信息截图：

1) 提供于信用中国网下载的完整报告截图，报告生成日期应为本项目开始报名至开标截止时间之间；

2) 提供于中国政府采购网查询的“政府采购严重违法失信行为信息记录”的查询截图，查询时间应为本项目开始报名至开标截止时间之间；

三、获取采购文件

(一)时间：2023年4月18日至2023年4月24日，每日上午9点至12点，下午2点30分至5点(北京时间，双休日、法定节假日除外，资料费以到账时间为准，超过时间到账的视为无效)。

(二)获取方式：支持电话获取；

(三)每套售价：300元（售后不退，请慎重）

四、响应文件递交

(一)截止时间：2023年4月28日10点30分(北京时间)前，否则视为自动放弃参加本项目磋商；

(二)地点：毕节市中医医院经典病房4楼总务科会议室；

(三)响应文件递交方式：响应文件递交现场递交，截止时间一致为：2023年4月28日上午10时30分，超过递交时间，我公司有权拒收，责任由投标供应商自行承担，望知悉！联系人：同报名一致。

五、开启

(一)时间：2023年4月28日10点30分(北京时间)

(二)地点：毕节市中医医院经典病房4楼总务科会议室

六、公告期限：自本公告发布之日起5个工作日。

七、投标保证金缴纳事项

(一)投标保证金缴纳金额及形式：缴纳金额为肆仟元整(人民币)，缴纳方式为：银行转账或其他非现金形式。

投标保证金必须在2023年4月27日17:00前从其基本账户缴纳或非现金缴纳方式到本公司账户，否则责任由投标人自行承担。(如以基本账户缴纳则以到账时间为准，由于跨行转账需一定时间，为确保保证金按时到账，请尽早缴纳保证金)未在规定时间内缴纳保证金的，本公司视为已自动放弃参加本次竞争性磋商的权利。

(二)投标保证金缴纳账户信息：

1. 账户名称：贵州鼎瑞正达工程项目管理有限公司

账 号：52050161750000001267

开 户 行：中国建设银行股份有限公司贵阳北京路支行

八、其他补充事宜

(一)供应商报名时按申请人的资格要求中第(一)小条要求提供资料(会计师事务所的营业执照)扫描件进行审核、联系人、方式，否则不予报名；

(二)由于地势有限，为避免人群大规模聚集，①参加本次项目投标供应商只能派一位代表参加磋商采购会议，导致响应文件不能及时送达的，责任由投标供应商自行承担；望知悉！②投标供应商应自行随时关注网站，若因投标供应商自身原因没有随时关注网站的，未按要

求提供的，导致没有按照最新要求编制响应文件的等因素，其责任由
投标供应商自行承担，望知悉！

九、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

(一)项目业主信息

1. 名称：毕节市中医医院
2. 地址：贵州省毕节市七星关区清毕南路 32 号
3. 联系方式：0857-8301526

(二)招标代理机构信息

1. 名称：贵州鼎瑞正达工程项目管理有限公司
2. 地址：贵州省贵阳市南明区花果园街道花果园后街彭家湾花果园项目 C 区 11 栋 1 单元 29 层

3. 联系方式：15685798003

(三)项目联系方式

1. 项目联系人：杨工
2. 电话：15685798003

