**宝安区中心血站关于会计中介服务机构委派会计人员驻点服务**

**招标文件**

**（招标号：SZBAXZ20190506 )**

为进一步规范采购程序，加强我站廉政建设，经站领导班子研究决定，我站对5万元以上货物及服务类进行公开招标，特邀请信誉好、有一定经济和服务能力，并列入宝安区政府采购预选会计中介服务的会计师事务所前来投标。

**一、采购项目的名称及数量：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 使用科室 | 预算价 |
| 1 | 委派会计人员驻点服务 | 财务科 | ¥14.5万 |

1. **开标时间与地点**

发标日期地点： 2019年 5月7日至 2019 年5月13日，在深圳市宝安区中心血站网站（http://www.bawjxt.net/babb）挂网。

开标时间：2019年5月13日 下午15:00

投标截止时间： 2019 年5月13日下午2:00

开标地点：深圳市宝安区中心区N9区新安西路宝安区中心血站三楼会议室。

**三、 投标地址和联系人**

地址：宝安区新中心区N9区新安西路宝安区中心血站

联系人：张剑峰

联系电话：0755-29994848

**四、招标要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名 称 | 招投标要求 | 采购人 |
| 1 | 项目概况 | 由会计中介机构委派1名会计人员到本单位财务科驻点从事会计工作，人员工资和保险由会计中介机构按国家规定执行。 | 宝安区中心血站 |
| 2 | 资质要求 | 1、投标人必需是宝安区政府采购预选会计中介服务供应商之一；工商营业执照注册资金不低于50万元。2、拥有注册会计师15人以上。3、连续3年业务收入达1000万元以上。4、具有良好业绩及社会信誉。近三年内（2018年12月31日起向前追溯三年）没有被行政主管部门限制投标，无违法违规行为，没有被行政主管部门列入黑名单或不良行为记录。 |
| 3 | 报价要求 | 总控制价14.5万元/年（全包）。 |
| 4 | 服务期限 | 暂定一年，优先继签。 |
| 5 | 会计人员要求 | 1、基本条件：女性，年龄35岁以下，身体健康，财务专业专科以上学历，并取得会计从业资格证书，从事财务工作五年以上。2、职责如下：（1）依法按章办公;（2）会计核算工作;（3）会计监督工作;（4）票据管理工作;（5）财务档案管理工作;（6）资产管理工作;（7）履行财务负责人及领导交待的工作。 | 宝安区中心血站 |
| 6 | 其他要求 | 1. 投标人需要对委派的会计人员出担保证明。
2. 派驻的会计人员上班时间遵守血站上班考勤纪律，在派驻期间避免请婚假、生育假、探亲假。病假或事假等超过3天需会计机构另派专业人员替代其工作。
3. 试用期一个月。在试用期间未能达到招标方要求，会计机构需要及时更换人员，如再次未能达到招标方要求，招标方有权中止合同。
 | 宝安区中心血站 |

**五、投标人需知**

1、投标人必须是在中华人民共和国内注册，具有独立法人资格、独立承担民事责任和履行合同能力，有国家主管部门核发的有效的《企业法人营业执照》、《税务登记证》、《组织机构代码证书》或者有统一社会信用代码《营业执照》，并是宝安区政府采购预选供应商会计中介服务公司。

2、必须提供在深圳和国内的服务单位名单和相应的合同复印件。具体准备证件请按照《投标书模板》。

3、投标人必须在其投标文件中根据服务的详细内容，计入投标总价。

4、非单一来源竞价须三家或三家以上投标单位。价格高于我站拟定的底价为废标。

5、标价应为含税实际价格，包括验收合格前所发生的一切费用。

6、投标人应提供5份投标书(1正4副)，每份投标书须清楚地标明“正本”或“副本”字样，正本与副本必须一致；若正本与副本不一致，以正本为准。投标书正本的每一页都应由投标人或其授权代表用姓名签字。每份投标书须由投标人法人或其授权代表正确签署。

7、投标人提供的所有书面文件材料均须加盖公司印章。

8、投标人提供的证明文件材料必须是真实的，若经核实有虚假证明文件则作废标处理，我院将拒付该中标产品所使用费用款项，并将投标人列入黑名单，3年内禁止其参加我院招标采购活动。

9、投标人必须接受：需方的采购谈判方法；需方不向落标方解释落标原因，不一定以最低价中标、不退还谈判响应文件。

10、除招标方事先书面同意外，中标方不得将自己应履行的全部或部分合同义务转让给他人。

11、经我站评审委员会确认预中标单位并经公示3天,招标小组通知领取采购结果通知书，凭结果通知书5天内到采购部门签订服务合同。

**六、招标方法和程序**

（一）、评审投标响应文件

 评标工作由本站专门组织的招标小组进行资格性和符合性评审。

（二）、招标小组

招标小组依法由5人（含）以上单数的人员组成。

（三）招标期间，投标方全权代表必须在场，负责解答有关事宜。

（四）、采购评审原则与方法

1、将采用综合评分法，即按照招标文件中规定的因素包括价格、技术、财务状况、信誉、业绩、服务等进行谈判后，进行最后确认和报价，以最后得分最高的投标人作为中标候选供应商。如不足三方投标，采用竞争性谈判或单一来源谈判方式。

2、在采购过程中，出现下列情形之一的，应予废标：

（1）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（2）供应商的报价均超过预算金额，不能支付的；

（3）因重大变故，采购任务取消的；

（4）其他经招标小组一致认定应予废标情形的。

3、在招标过程中，投标人投标报价明显超过市场平均价格，招标小组经评审后一致认定报价不合理的，可以认定其报价无效。

4、需方不向落标方解释落标原因，不一定以最低价中标、不退还谈判响应文件。

**七、评分项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **类 别** | **评分项目** | **评分因素** | **评分准则** | **权重** |
|  | **综合实力（80分 ）** | 会计中介机构注册资本 | 1、注册资产50万元以上（20分），每增加5万元加5分，最多可加10分。 | 30 |
| 派驻会计人员工作经验及技能 | 1、派驻会计人员需要从事财务工作经验5年以上（30分），工作经验每增加2年加5分，最多加10分。2、累计参加政府部门或企业审计工作至少3项以上（10分）。 | 50 |
| **价格评分（合计20分）** | **投标总价** | 以所有通过资格性检查和符合性检查的投标报价计算。得分按下列公式计算：S=[评标基准价/投标报价]×价格权重×100注：1.评标基准价为投标价格最低的投标报价，本项目价格分为20，即价格权值为20％ |

**八、中标通知**

（一）招标结果后，我方将于三个工作日内在宝安区中心血站网上发布中标公告，公告期满，如无谈判响应方质疑，由深圳市宝安区中心血站综合科签发《中标通知书》。

（二）中标通知书发出后，若中标方放弃中标，应当承担相应的法律责任。中标通知书对采购人和中标方具有同等法律效力。

（三）中标公告期满后，中标公司将来我站签订合同。

**附：投标书模板**

**正本**

**深圳市宝安区中心血站**

**投标文件**

**（招标号：SZBAXZ20190506 )**

项目名称：

投标单位：

制造厂商：

联系人:

联系电话： （手机） （办公）

地址：

日期：2019年 月 日

备注：1、资料预审时，提交正本1份（胶装），及相应word格式电子版文件（文件夹请命名为如“ 合同管理系统 -公司名称”）。2、招标现场提交副本4份（胶装）。3、节约纸张，请双面打印。

目 录

1、技术规格偏离表

2、投标书

3、法定代表人证明书（附身份证扫描件）

4、法定代表人授权书（附身份证扫描件）

5、投标单位三证或三证合一

6、会计中介机构委派会计人员简历、本人学历证明、本人工作经验证明、参与审计工作次（项）数证明（注：工作经验附单位或企业人事证明，参与审计工作次（项）证明附参于审计事项的具体审计项目及名单证明。）

7、担保书样本

8、其他：投标资格证明文件，投标服务符合“招标文件”规定的证明文件，及投标人认为必要提供的其他内容。

9、投标人诚信承诺函

10、报价表（报价栏空白）

注：纸质投标文件请按以上《目录》顺序装订成册。

**一、技术规格/要求偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招标规格/要求** | **投标实际参数**(投标人应按投标服务实际数据如实填写，不能照抄招标要求) | **是否偏离（无偏离/正偏离/负偏离）** | **偏离简述** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

此表可延长

投标人授权代表签字：

（公章）

日期：

职务：

**二、投标书**

致：深圳市宝安区中心血站

根据贵方为　　　　　　　　　项目的招标公告（招标编号：　　　　），本人代表投标方 （投标方名称），提交投标文件。

据此函，本人宣布如下承诺：

1．所附投标报价表中规定的应提供的驻点会计服务投标总价为 （注明币种），即 （文字表述）。

2．我方将按招标文件的规定履行合同责任和义务。

3．我方已详细审查全部招标文件，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件。

4．我方的投标自投标截止之日起有效期为90日，如在此之前撤回投标，我方的投标保证金将被贵方没收。

5．我方同意提供按照贵方要求的与我方投标有关的一切数据或资料，理解贵方不一定要接受最低报价的投标。

6．我们同意招标文件之规定，遵守有关招标的各项规定。

与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

地址： 邮编： 电话： 传真： 。

投标方法定代表人姓名、职务（印刷体）：

投标方名称：

法定代表人或授权人： 年 月 日

**三、法定代表人证明书**

单位名称：

地 址：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 的法定代表人。为维护本项目，签署上述项目的投标文件、进行合同投标、签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明

供应商：

日 期： 年 月 日

附：法定代表人身份证扫描件

**四、法定代表人授权书**

本授权委托书声明：我 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现授权委托 （单位名称）的 （姓名）为我公司签署本项目已递交的投标文件的法定代表人的授权委托代理人，代理人全权代表我所签署的本项目已递交的投标文件内容我均承认。

代理人无转委托权，特此委托。

代理人： 性别： 年龄：

联系电话： 手机：

身份证号码： 职务：

投标人：

法定代表人：

授权委托日期： 年 月 日

附：授权委托人身份证扫描件

**五、投标单位三证或三证合一**

**六、会计中介机构委派会计人员本人学历证明、本人工作经验证明、参与审计工作次（项）数证明（注：工作经验附社保证明，参与审计工作次（项）证明附参于审计事项的具体审计项目及名单证明。）**

**七、担保书样本（投标方需知，由中标方填写，本样式不用填写）**

 深圳市宝安区中心血站 （以下简称甲方），与XX中标商（以下简称乙方），就乙方所派驻的会计岗位工作，共同达成如下但保协议，以维护甲方的合法正当权益。

 一、乙方应向甲方提供派驻会计人员真实的通讯地址、联系电话、家庭成员及其所在的单位的详细情况。

 二、乙方承诺采用保证方式担保。乙方应清楚甲方的有关规定，对乙方派驻甲方会计人员的工作负有连带性法律责任。若乙方因派驻会计人员职责造成甲方财物（产）的经济损失，则乙方应承担连带责任。

 三、乙方为派驻会计人员担保时间与合同时间一致。

 四、乙方因特殊原因，终止为甲方服务，须经甲方同意，乙方应做好工作移交，待甲方审核清楚的一个月后，担保责任自然解除，并赔偿甲方按中标价30%违约金。

 八、本担保书一式两份，甲方执一份。乙方执一份。

 甲方（法人代表）签字 乙方（法人代表）签字

 单位盖章： 担保方盖章：

**八：其他：投标资格证明文件，投标服务符合“招标文件”规定的证明文件，及投标人认为必要提供的其他内容。**

（并请提供在深圳和国内的服务单位派驻会计服务一年以上名单和相应的合同关键页或验收报告扫描件）

投标人名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 用户单位 | 项目名称 | 时间 | 规模（金额） | 联系人 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

此表可延长

投标人代表\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

投标单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日

注：必须提供合同关键页复印件加盖公章，原件备查。

**九、投标人诚信承诺函**

致：深圳市宝安区中心血站:

我公司承诺，在政府采购中无下列行为：

（一）被纪检监察部门立案调查，违法违规事实成立的；

（二）未按规定签订、履行采购合同，造成严重后果的；

（三）隐瞒真实情况，提供虚假资料的；

（四）以非法手段排斥其他供应商参与竞争的；

（五）与其他采购参加人串通投标的；

（六）在采购活动中应当回避而未回避的；

（七）恶意投诉的；

（八）向采购项目相关人行贿或者提供其他不当利益的；

（九）阻碍、抗拒主管部门监督检查的；

（十）履约检查不及格或评价为差的；

（十一）主管部门认为的其他情形。

公司名称（**加盖单位公章）**：

**年 月 日**

十、报价表（报价栏空白）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会计中介机构公司 | 报价金额 | 备注 |
|  |  |  |