**附件：投标比选文件格式：**

**投 标 函**

致：

根据贵方                         项目审计服务单位比选招标文件，我方针对该项目的投标报价为（大写：

           元人民币，服务周期：          日历天。并正式授权的下述签字人       （职务）       代表投标人     （投标人名称），提交招标文件要求的全套投标比选文件，包括：

1、招标文件中要求的投标比选文件；

2、其他资料。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1、我方已详细审核并确认全部招标文件，包括修改文件（如有时）及有关附件。

2、一旦我方中标，我方将按照投标比选文件中的承诺组建项目服务组，由投标比选文件所承诺的服务人员完成本项目的全部服务工作，保证在未征得招标人同意的前提下不变更主要服务人员，保证按投标函附表中承诺的服务周期完成服务并提供相应的服务。

3、我方同意所提交的投标比选文件在招标文件的投标须知中规定的投标有效期限内有效，在此期间内如果中标，我方将受此约束。

4、除非另外达成协议并生效，贵方的中标通知书、招标文件和本投标比选文件将成为约束双方的合同文件的组成部分。

5、其他补充说明：           （补充说明事项）与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

投标人：       （全称、签章）

地址：             邮编：

电话：          传真：

法定代表人或授权委托人：    （签字或盖章）

日期：    年     月     日

**投 标 函 附 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 拟派项目负责人 | 姓名： |
| 服务周期 | 日历天 |
| 报价 | 小写：¥     元（大写：    元） |
| 备注 | 由投标人根据自身实力进行报价。 |

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：   年   月    日

**项目报价下浮率承诺函**

关于“门诊及急诊住院综合楼改造工程竣工财务决算审计”项目报价价格确定按以下方式执行：

不高于同时期同类型服务的价格，以浙江省建设工程造价咨询服务基准收费标准（浙价服〔2009〕84号）为参照，在此基础上下浮\_\_\_\_\_\_%

法定代表人或委托授权人：(签字或盖章)

投标人：（签字）     日期：

**法 定 代 表 人 资 格 证 明**

单位名称：

地  址：

姓  名：    性别：   年龄：   职务：

系        的法定代表人。为       项目审计服务单位比选招标，签署上述投标比选文件、进行合同谈判、签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

投标人：（盖章）

日期：   年   月    日

**法 定 代 表 人 授 权 委 托 书**

本人作为     （投标人名称）    的法定代表人，在此授权我公司的      ，其身份证号码：     ，作为我的合法的授权代表，以我的名义并代表我公司全权处理         项目单位审计服务单位比选的各项事宜。

本授权书期限自  年   月   日起至   年   月   日止。

在此授权范围和期限内，被授权人所实施的行为具有法律效力，授权人均予以认可。

授权代表无权转让委托权，特此委托。

授权代表：  （签章）   性别：    年龄：

身份证号码：              职务：

投标人：     （单位全称）（盖章）

法定代表人：     （签字或盖章）

授权委托日期：   年   月   日

**服务承诺（格式自拟）**

**项目总体实施方案（格式自拟）**

**供应商基本情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标人全称 |  | | |
| 主要业务范围 |  | | |
| 法定代表人名称 |  | 职务 |  |
| 投标人地址 |  | 邮政编码 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| 成立日期 |  | 现有职工人数 |  |
| 投标单位组织机构简介：  （部室划分、注册会计师等人数） | | | |

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：   年   月    日

**投标人近三年（2017年5月至今）类似业绩表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **合同日期** | **合同总价** | **业主联系人及电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

备注：附业绩证明文件复印件并加盖公章。

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：   年   月    日

**拟派项目负责人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1、一般情况 | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 年 龄 |  | | 学 历 |  |
| 毕业学校 | |  | | 专 业 |  | | 职 务 |  |
| 职 称 | |  | | 拟任何职 |  | | 参加工作  时间 |  |
| 2、个人简历 | | | | | | | | |
| 时 间 | | 专业工作经历 | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| 3、近三年负责类似项目业绩情况 | | | | | | | | |
| 序号 | 项目名称 | | 该项目中任何职 | | | 项目时间 | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |

注：附相关资质证书及身份证复印件、项目业绩证明材料复印件并加盖公章。

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：   年   月    日

**拟投入本项目的专职人员情况汇总表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **本项目中担任的职务** | **职称** | **注册资格或其他** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |

注：附相关资质证书复印件

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：   年   月    日

**另附：投标人营业执照复印件**

**投标人认为需要提供的其他文件**