附件3

需求响应表

项目名称：2019-2024年会计基础工作规范核验项目 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目需求内容 | 响应内容 | 偏离说明 |
| 1 | 2024年12月底前对甲方2019年至2024年期间的会计资料按照自治区会计基础工作规范要求进行细致审核 |  |  |
| 2 | 2024年12月底前为甲方提供审查工作过程中发现问题的整改建议并协助开展整改 |  |  |
| 3 | 协助甲方完成此次由自治区财政厅开展的 2024 年自治区本级行政事业单位会计基础工作规范核验工作，并通过验收 |  |  |
| 4 | 协助甲方开展会计基础工作规范自评 |  |  |
| 5 | 派驻不少于4名熟悉会计工作的人员驻点工作 |  |  |

报价单位（盖章）： 单位地址：

联系人（签字）： 联系方式： 报价日期：

注：报价单位应根据本表的要求逐条响应并在“偏离情况”栏注明偏离情况，完全响应的填“无偏离”，完全响应且优于需求内容的填“正偏离”、未完全响应的填“负偏离”。属于“正偏离”或“负偏离”的，优于或劣于项目需求的内容应加粗字体标注。