## 附件

**法定代表人授权书**

**温州市中西医结合医院：**

 （供应商全称）法定代表人 授权 （全权代表姓名）为全权代表，参加贵处组织的 （项目名称）的活动，全权代表我方处理活动中的一切事宜。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此说明。

法定代表人 (签字或盖章)：

 供应商全称（公章）：

 日期： 年 月 日

 供应商法人身份证复印件粘贴处：

附：

供应商代表姓名（签字）：

职务：

详细通讯地址：

手机：

电话：

传真：

邮政编码:

 供应商代表人身份证复印件粘贴处：

**报价单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 报价（人民币） |
| 1 | 温州市中西医结合医院高峰学科及临床科室宣传视频拍摄项目 | 大写： |
| 小写： |

**其他优惠条件：**

供应商全称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期：

**分项报价表**

项目名称：医院高峰学科及临床科室宣传视频拍摄项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目内容 | 数量 | 单价  | 合价  | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 | **......** |  |  |  |  |
| 11 | 人员费用 |  |  |  |  |
| 12 | 税金 |  |
| 13 | 其他 |  |
| 总 计 价 |  |

**说明： 1、不提供详细分项报价将视为没有实质性响应比选文件。**

**2、如果免费请在该项内容栏内注明“免”，如果含在产品价格中则填“含”，如无此项内容则填“无”。**

**资格证明文件资料：**

**1、依法缴纳税收和社会保障资金的承诺函；**

温州市中西医结合医院：

我公司郑重声明，我公司严格依法缴纳税收和社会保障资金，本文件中所提供的相关材料均真实有效，不存在虚假、造假行为。如有违反，愿承担一切责任。

特此承诺！

投标人全称（盖章） ：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**2、参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的声明函；**

温州市中西医结合医院：

我方 （投标人）具有良好的商业信誉，依法缴纳税收和社会保障资金，未被列入失信被执行人名单、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，参加本次政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录（没有因违法经营受到刑事处罚，没有被责令停产停业、被吊销许可证或者执照、被处以较大数额罚款等行政处罚，没有因违法经营被禁止参加政府采购活动的期限未满情形）。如有虚假，招标人可取消我方任何资格（投标/中标/签订合同），我方对此无任何异议。

特此承诺！

投标人全称（盖章） ：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**3、投标人信用查询：**

（1）投标人信用信息查询的查询渠道：“信用中国”(www.creditchina.gov.cn)；“中国政府采购网”（http://www.ccgp.gov.cn/）；

（2）投标人信用信息查询截止时点：投标截止时间前1周内。

（3）投标人信用信息查询记录和证据留存的具体方式：网页截图；

**服务响应表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件要求 | 投标文件对应规格 | 说明 |
| 1 | 拥有高效成熟的制作团队，拥有拍摄、编辑、撰稿、字幕以及广播级配音等专业能力。摄制人员有创新性的艺术理念和策划意识，能够满足医院的制作要求。摄制前和院方沟通后，须制定详细的总体拍摄方案和分镜头文字脚本（须与院方沟通）。 |  |  |
| 2 | 视频后期编辑需按照医院要求进行，并积极配合修改、补充拍摄镜头，确保制作效果。 |  |  |
| 3 | 有专人进行视频摄制和相关工作协调对接，因医院属于特殊机构，供应商要全力配合医院的作息时间做好拍摄工作。 |  |  |
| 4 | 视频版权归采购人所有，供应商须把原片、素材及成片按规定时间交付给医院。 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 除以上清单条款外，我司承诺完全响应招标文件要求，未提及的其它项均为无偏离项。 |

**注： 如有偏离，必须在偏离表中进行详细对比说明并注明正偏离和负偏离，如不说明偏离情况，视为完全响应采购文件要求无偏离。**

投标人全称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日 期：