## 附件1

**投标人近5年来完成的医疗卫生行业宣传视频作品表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **服务单位** | **服务内容** | **有无合同证明** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**投标人：** （单位全称）（盖章） **日期：** 年 月 日

## 附件2

**投标人近5年来完成的非医疗卫生行业宣传视频作品表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **服务单位** | **服务内容** | **有无合同证明** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**投标人：** （单位全称）（盖章） **日期：** 年 月 日

## 附件3

**投标人主创人员获奖作品表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **作品名称** | **获奖情况** | **奖项等级** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

投标人： （单位全称） （盖章） 日期： 年 月 日

## 附件4

**授权委托书**

本单位 （投标人名称），现委托 （姓 名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方的名义签署、 澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（ ）投标文件、 签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。代理人无转委托权。 附：代理人身份证复印件。

投标 人： （加盖公章）

负责人： ；（签章）身份证号码： ； 委托代理人： ；身份证号码： 。

年 月 日

**附件5**

**投标承诺函**

参与桂林市人民医院抖音短视频制作年度服务询价，郑重承诺如下：

1、承诺按时按量交片，接受紧急拍摄或交稿任务。

2、承诺在不增加拍摄内容的前提下，甲方可对成片多次反复进行修改，剪辑和修改质量和效率高。

承诺方：

日期： 年 月 日

联系人：

电话：

附件6

服务报价表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 投标人名称 |  |
| 服务报价 |  |
| 拍摄成品条数 |  |
| 备注 |  |

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： （盖章、签字）

日期： 年 月 日