**附件1：**

基础护理操作标准视频的拍摄参数

1.拍摄地点：四川省妇幼保健院

2.现场拍摄基础护理操作标准视频。

3.画外音或字幕等对重点内容进行解说（现场拍摄或后期制作）。

4.教学片格式可为MP4、MOV、MKV、WMV、AVI等格式，分辨率1920×1024或以上，画质最低要求为超高清16:9，声音要求收声完整清晰，解说、同期声、效果声、音乐分声道输出，中文字幕。

5.教学片需具以纪实性质为主，穿插单独拍摄的专项教学内容，需具备真实性和艺术性，内容健康，积极向上，以传递正能量为主旨。

6.教学片应严格遵守国家法律法规和符合护理操作规范要求，导向正确，无色情、暴力、血腥等不良内容。注意肖像权、名誉权、隐私权、著作权、商标权等。

**附件2：**

**法定代表人身份授权书**

                                      （采购单位名称）：

   本授权声明：                         （投标人名称）

       （法定代表人姓名、职务）授权                          （被授权人姓名、职务）为我方 “                                          ”项目投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称：                                       （加盖公章）

日期：

★  说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。

**附件3：**

**拍摄基础护理操作标准视频预报价表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 金额（万元） | 备注 |
|   |   |   |   |
|   | **合计** |   |   |

1.报价应包括拍摄费用、设计制作、交通费、劳务费、场地费等和采购文件规定的其它费用。

2.“报价一览表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。

公司名称：

代表签字：               　　联系方式：       　　　 日期：

**附件4：**

**业绩证明材料**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 客户名称 | 项目名称 | 提供服务内容 | 合同签订日期 | 联系人及联系方式 |
| 1 |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |

说明：本表后应附合同协议书或者用户证明文件的复印件，我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

供应商：                      （盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：       （签字或盖章）

        年        月        日