附件2：

广东省英德市人民医院清远市重点临床专科

宣传片采购项目首轮报价单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 广东省英德市人民医院清远市重点临床专科宣传片采购项目 | | | | |
| 报价明细 | | | | | | |
| 编号 | 项目 | | 单位 | 数量 | 小计 | 备注 |
| （一）前期筹备费用 | | | | | | |
| 1 | 制作拍摄提纲、分镜头脚本等 | |  |  |  |  |
| （二）人工费用 | | | | | | |
| 2 | 导演/助理 | |  |  |  |  |
| 3 | 摄像师/助理 | |  |  |  |  |
| 4 | 灯光师/助理 | |  |  |  |  |
| 5 | 其他人员 | |  |  |  |  |
| （三）拍摄费用 | | | | | | |
| 6 | 镜头、摄像机、灯光等器材使用费 | |  |  |  |  |
| （四）后期制作费用 | | | | | | |
| 7 | 后勤剪辑、音乐 | |  |  |  |  |
| 8 | 特效、配音、音响 | |  |  |  |  |
| 8 | 后期调色、合成包装 | |  |  |  |  |
| 9 | 视频制作（含U盘） | |  |  |  |  |
| （五）其他费用 | | | | | | |
| 10 | 食宿、交通 | |  |  |  |  |
| 11 | 其他不可预估费用 | |  |  |  |  |
| （六）税费 | | | | | | |
| 12 | 上缴税费 | | / | / |  |  |
| 合计报价金额：¥  大写金额： | | | | | | |
| 报价单位（盖章） 法人签章： | | | | | | |
| 联系人： | | | | 联系电话： | | |

说明：1.报价明细中所列举的项目供参考，可根据实际情况自行增删。

2.报价包含项目实施过程中所产生的全部费用。