Приложение № 2

***Форма заявки заполняется на фирменном бланке участника закупки***

**ЗАЯВКА**

**На участие в открытом запросе предложений на право заключения договора подряда на право заключения договора на «Оказание услуг по поверке средств измерений для нужд филиала АО «АТЭК» «Майкопские тепловые сети».**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Показатель** | **Предложения участников** |
| 1 | Цена договора в том числе: налог на добавленную стоимость, командировки, оплату труда и прочие расходы, связанные с выполнением данного Договора (руб. с НДС) на 12 месяцев с момента подписания договора | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2 | Согласие Участника Размещения заказа с условиями Извещения о проведении запроса предложений (с приложениями: техническим заданием, проектом договора, сметным расчетом) | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (согласен безоговорочно,**согласен с дополнительными условиями (приложение Участника)* |

**Изучив извещение и документацию объявленного запроса предложений,** *мы, нижеподписавшиеся, предлагаем оказать услуги по «Оказанию услуг по поверке средств измерений для нужд филиала АО «АТЭК» «Майкопские тепловые сети».*

**Место и условия выполнения работ:** в соответствии с Приложением № 1

к договору

**Срок выполнения работ:** Начало-с момента подписания договора, на весь срок действия договора.

**Условия оплаты:** Заказчик оплачивает работу в течение 30 (тридцати) дней с момента возврата всей партии средств измерений, переданных на поверку согласно заявке и подписания Сторонами акта выполненных работ без замечаний. Оплата работ производится на основании выставленного счета на оплату, включая НДС 18 %, Заказчик осуществляет оплату счета путем перечисления денежных средств на расчетный счет Подрядчика.

В ходе исполнения договора, заключенного по результатам закупки, стороны вправе договориться об изменении объема, цены закупаемых товаров, работ, услуг или сроков исполнения договора по сравнению с указанными в документации о закупке и в протоколе, составленном по результатам закупки. При этом увеличение цены договора допускается в размере не более, чем на 30% от первоначальной цены, указанной в протоколе, составленном по результатам закупки.

Мы обязуемся, в случае принятия нашей заявки, осуществить выполнение работ в соответствии с условиями, приведенными в извещении о проведении запроса предложений и техническом задании, и согласны с имеющимся в нем порядком платежей.

Мы признаем, что направление заказчиком запроса предложений и предоставление участником заявки не накладывает на Заказчика и Организатора никаких дополнительных обязательств.

Стоимость работ включает в себя все расходы, связанные с выполнением указанных работ на месте назначения, налоги и другие обязательные платежи.

Настоящим подтверждаем достоверность представленных нами в заявке сведений.

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Уполномоченное контактное лицо по вопросам заключения договора:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| ИНН:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/КПП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГРН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКТМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Р/счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| К/счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| БИК:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| Наименование должности *(личная подпись)*руководителя участника М.П.  | *(расшифровка подписи)* |