**ОБРАЗЦЫ ФОРМ ДОКУМЕНТОВ, ВКЛЮЧАЕМЫХ В СОСТАВ ЗАЯВКИ**

**Коммерческое предложение**

**начало формы**

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Коммерческое предложение**

**На поставку пароувлажнителя электродного**, в соответствии с Запросом на предоставление предложения поставщика.

Наименование и адрес Участника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим мы подтверждаем, что изучили Техническое задание и Проект договора и согласны поставить пароувлажнитель электродный, полностью соответствующие требованиям Заказчика, изложенным в приложении №1 к запросу:

Технические характеристики представлены в таблице:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование товара | Технические характеристики | Кол-во | Ед. изм. | Цена за единицу Товара, рублей,с НДС\* | Цена всего Товара, рублей,с НДС\* |
| 1 | Пароувлажнитель электродный (указать марку) | Вариант размещения - напольноеПаропроизводительность – \_\_\_\_\_\_ кг/часПотребляемая электрическая мощность – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кВт Плавное регулирование мощности - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% Напряжение электропитания – \_\_\_\_\_\_\_\_ВМатериал исполнения парового котла – нержавеющая сталь***Комплектность***:Контроллер управления – да;Датчик влажности – да;Паровой шланг - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мКомплект запасных тэнов – да (2 комплекта)Система обратного осмоса - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л/час (2шт)Накопительный бак системы обратного осмоса - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л (2шт)Комплект запасных картриджей для системы обратного осмоса – да (2 комплекта) | 2 | шт |  |  |
| ИТОГО |  |

НДС\*- если применим

Итого на общую сумму, *рублей*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), в том числе НДС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать сумму цифрами и прописью) (указать цифрами и прописью, если применим)

Условия оплаты: 100% оплата Товара на основании выставленного счета Поставщика в течение 30 календарных дней с момента поставки Товара на склад Заказчика.

Срок поставки Товара: Поставка Товара осуществляется в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (Указывается участником самостоятельно, но не более 40 (Сорока) календарных дней)

 календарных дней с момента подписания настоящего Договора.

Гарантийный срок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев.

Доставка Товара осуществляется силами и средствами Поставщика до склада Заказчика, расположенного по адресу: Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Суворова, д. 26.

Срок действия настоящего коммерческого предложения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать срок действия, но не менее чем до 30 декабря 2022г.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

М.П.

**КОНЕЦ ФОРМЫ**

**Сведения об участнике процедуры закупки**

 *В графе 10 «Банковские реквизиты…» указываются реквизиты, которые будут использованы при заключении Договора*]

**НАЧАЛО ФОРМЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование параметра | Сведения об участнике |
|  | Полное фирменное наименование Общества на русском языке |  |
|  | Сокращенное фирменное наименование Общества на русском языке |  |
|  | Место нахождения (для юридического лица) / сведения о месте регистрации (для физического лица) |  |
|  | Почтовый адрес |  |
|  | ИНН участника |  |
|  | КПП участника |  |
|  | ОГРН участника |  |
|  | ОКПО участника |  |
|  | Дата постановки на налоговый учет |  |
|  | Банковские реквизиты (наименование банка, номер расчетного счета в банке, кор.счет, БИК, ИНН банка) |  |
|  | Контактные телефоны участника процедуры закупки (с указанием кода города) |  |
|  | Факс Участника (с указанием кода города) |  |
|  | Адрес электронной почты участника процедуры закупки |  |
|  | Ф.И.О. руководителя Участника, имеющего право подписи согласно учредительным документам Участника, с указанием должности и контактного телефона |  |
|  | Ф.И.О. контактного лица участника процедуры закупки с указанием должности, контактного телефона и адреса электронной почты |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

**КОНЕЦ ФОРМЫ**