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

**Коммерческое предложение**

**начало формы**

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Коммерческое предложение**

На **оказание услуг по проведению испытаний металлокерамических корпусов** в соответствии с Запросом на предоставление предложения поставщика.

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

Настоящим мы подтверждаем, что изучили Техническое задание и Проект договора и согласны оказать услуги по проведению испытаний металлокерамических корпусов,полностью соответствующие требованиям Заказчика, изложенным в приложении №1 к запросу Техническое задание.

**Оказание услуг осуществляется на следующих условиях:**

**Перечень оказываемых услуг:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование услуги | Минимально необходимые требования, предъявляемые к закупаемым товарам, работам, услугам | О Объем корпусов в одной усл.ед. услуг (одна выборка)\* | Цена за ед.услуги, руб.,  с/без НДС |
| 1 | Испытание на воздействие акустического шума с контролем герметичности | 1. Контроль внешнего вида на наличие видимых механических повреждений.  2. Проведение испытаний металлокерамических корпусов на воздействие акустического шума.  3. Испытания проводятся по методу 108-2 ГОСТ РВ 20.57.416-98 (согласно требованиям ГОСТ РВ 5901-004-2010), методу 108-2 ГОСТ РВ 0020-57.416-2020.  Диапазон частот от 125 до 10000 Гц. При уровне звукового давления 170 Дб.  4. После проведения испытаний должен быть проведен контроль герметичности корпусов (малые, средние и большие течи) и сопротивление изоляции между внешними выводными площадками.  5. По результатам испытаний оформляются и передаются протоколы испытаний. | 5 шт. |  |
| 2 | Испытание на воздействие плесневых грибов | 1. Контроль внешнего вида на наличие видимых механических повреждений.  2. Проведение испытаний металлокерамических корпусов на воздействие плесневых грибов.  3. Испытания проводятся по методу:  - 214-1 ГОСТ РВ 20.57.416-98 (согласно требованиям ГОСТ РВ 5901-004-2010),  - 214-1 ГОСТ РВ 0020-57.416-2020,  - 214-1 ОСТ 11 073.013-2008 (согласно требованиям ОСТ 11 0694-89).  4. По результатам испытаний оформляются и передаются протоколы испытаний. | 8 шт. |  |
| 3 | Испытание на воздействие соляного (морского) тумана | 1. Контроль внешнего вида на наличие видимых механических повреждений  2. Проведение испытаний металлокерамических корпусов на воздействие соляного (м орского) тумана.  3. Испытания проводятся по методу:  - 215-1 ГОСТ РВ 20.57.416-98 (согласно требованиям ГОСТ РВ 5901-004-2010)  - 215-1 ГОСТ РВ 0020-57.416-2020,  - 215-1 ОСТ 11 073.013-2008 (согласно требованиям ОСТ 11 0694-890)  Общее время испытаний составляет 2 суток.  4. По результатам испытаний оформляются и передаются протоколы испытаний. | 8 шт |  |

*\* Одно испытание (выборка) проводится на указанном количестве корпусов. При этом цена за ед. услуги указана за одно испытание (выборку).*

Услуги оказываются организацией, аккредитованной в установленном порядке согласно требованиям ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2019, ЭС РД 005-2020.

Все цены указаны [выбрать в зависимости от применяемой системы налогообложения] с/без НДС, в связи с применением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ системы налогообложения.

(указать применяемую систему налогообложения)

Заказчик обеспечивает передачу Исполнителю металлокерамических корпусов для проведения испытаний своими силами и за свой счет по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать адрес местонахождения Исполнителя)

По завершению услуг по Заявке Заказчика Исполнитель обеспечивает передачу Заказчику металлокерамических корпусов своими силами и за свой счет и передает Заказчику следующие документы:

- акт сдачи-приемки оказанных услуг в количестве 2 экз.;

- протоколы испытаний в количестве 1 экз.;

- счет на оплату оказанных услуг по заявке Заказчика.

Передача металлокерамических корпусов и документов осуществляется по адресу: Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Суворова, д. 26.

Срок оказания услуг[[1]](#footnote-1): Начало оказания услуг – с момента получения Исполнителем образцов изделий по заявке для испытаний.

Окончание оказания услуг – в течение 45 (Сорока пяти) календарных дней с момента передачи образцов изделий и заявки для испытаний.

Условия оплаты[[2]](#footnote-2): Заказчик осуществляет 100% оплату за фактически оказанные услуги по Заявке Заказчика на основании выставленного Исполнителем счета в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента подписания сторонами Акта сдачи-приемки оказанных услуг. Оплата осуществляется по стоимостной величине единицы услуги (одна выборка), исходя из объема фактически оказанных услуг.

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

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

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

М.П.

**КОНЕЦ ФОРМЫ**

**Сведения об участнике процедуры закупки**

*В графе 11 «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/ КПП участника |  |
|  | ОГРН участника |  |
|  | ОКПО участника |  |
|  | Система налогообложения участника |  |
|  | Дата постановки на налоговый учет |  |
|  | Система налогообложения участника |  |
|  | 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**

1. Предпочтительный срок оказания услуг для Заказчика. [↑](#footnote-ref-1)
2. Предпочтительные условия оплаты для Заказчика. [↑](#footnote-ref-2)