**На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2013 г. N 1085 «Об утверждении правил оценки заявок, окончательных предложений участников закупки товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» устанавливаются следующие критерии оценки:**

1. Стоимостные критерии оценки, величина значимости показателя 40%:

2. Нестоимостные критерии оценки, величина значимости показателя 60%:

2.1. Предоставление услуг по санаторно-курортному лечению в соответствии со Стандартами санаторно-курортной помощи оценивается каждый стандарт отдельно.

2.2. Квалификация участника закупки.

2.3. Наличие социально-бытовых условий.

 2.3.1. Благоустроенность территории.

 2.3.2. Благоустроенность зданий, сооружений и номеров.

 2.4. График оказания услуг.

1. **Стоимостной критерий оценки – «Цена Контракта».**

**Значимость критерия 40%—. Коэффициент значимости критерия– 40 баллов.**

## Информация по критерию оценки указывается в Форме № 4 (Финансовое предложение)

Количество баллов, присуждаемых по критерию оценки (ЦБi), определяется по формуле:

 Цmin

ЦБi = \_\_\_\_\_\_\_ х100,

 Цi

где:

Цi – предложение участника открытого конкурса, заявка на участие в открытом конкурсе которого оценивается;

Цmin – минимальное предложение из предложений по критерию оценки, сделанных участниками открытого конкурса.

**2. Нестоимостные критерии оценки:**

**Значимость критерия 60%— Коэффициент значимости критерия– 60 баллов.**

Информация по критерию оценки указывается в Форме № 5 (Приложения 1,2,3,4,5)

 **2.1. Предоставление услуг по санаторно-курортному лечению в соответствии со**

 **Стандартом санаторно-курортной помощи.**

Стандарт санаторно-курортного лечения, утверждённый [Приказом Минздравсоцразвития РФ № 274 от 23.11.2004 г. «Об утверждении стандарта санаторно-курортной помощи больным с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга»](http://www.sankurtur.ru/officially/item/504/).

**Значимость критерия 50%— Коэффициент значимости критерия– 50 баллов.**

 - Форма № 5 (Приложение № 1)

Присвоение баллов производится из следующего:

 - в случае предоставления всего перечня санаторно-курортных услуг, указанных в Стандарте, с использованием собственной (не арендованной) медицинской аппаратуры и оборудования – 50 баллов;

 -в случае отсутствия возможности оказания 1 (одного) вида санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 45 баллов;

-в случае отсутствия возможности оказания 2 (двух) вида санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 40 баллов;

 -в случае отсутствия возможности оказания 3 (трех) вида санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 35 баллов;

 -в случае отсутствия возможности оказания 4 (четырех) вида санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 30 баллов;

-в случае отсутствия возможности оказания 5 (пяти) вида санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 25 баллов;

- в случае отсутствия возможности оказания более 5 видов санаторно-курортных услуг, в том числе в виду отсутствия необходимого оборудования – 0 баллов.

 **2.2 Квалификация участника закупки.**

**Значимость критерия 20%—Коэффициент значимости критерия– 20 баллов.**

Информация по показателю критерия оценки указывается в Форме № 5 (Приложение № 2)

Учитывается укомплектованность штата врачами (далее – штат медицинского персонала) соответствующий заболеваниям и последствиям травм спинного и головного мозга в соответствии с сертификатом медицинского персонала для исполнения Стандарта санаторно-курортной помощи в полном объеме.

 Присвоение баллов производится, исходя из следующего:

- в случае укомплектованности штата медицинского персонала – 20 баллов;

- в случае отсутствия 1 (одной) единицы медицинского персонала – 15 баллов;

- в случае отсутствия 2 (двух) единиц медицинского персонала – 10 баллов;

- в случае отсутствия 3 (трех) единиц медицинского персонала – 5 баллов;

- в случае отсутствия более 3 (трех) единиц медицинского персонала – 0 баллов.

 **2.3. Наличие социально-бытовых условий.**

**Значимость критерия 10%— Коэффициент значимости критерия– 10 баллов.**

 2.3.1. Благоустроенность территории (территория освещена, огорожена, охраняется и т.д., наличие площадок для проведения мероприятий и т.д., наличие парка или «зеленой» зоны и т.д.) Фома № 5(Приложение № 3)

Значимость критерия 5% — Коэффициент значимости критерия–5 баллов.

 2.3.2. Благоустроенность зданий, сооружений и номеров организации оказывающей услуги по санаторно-курортному лечению граждан, пострадавших на производстве Форма № 5 (Приложение № 4)

Значимость критерия 5%— Коэффициент значимости критерия–5 баллов.

Количество баллов, присуждаемых по критерию оценки (), определяется по формуле:

,

где:

КЗ - коэффициент значимости показателя.

В случае если используется один показатель, КЗ = 1;

 - предложение участника закупки, заявка (предложение) которого оценивается;

 - максимальное предложение из предложений по критерию оценки, сделанных участниками закупки.

 100 % – 10 баллов (далее количество баллов определяется в процентном отношении).

Информация по показателю критерия оценки указывается в Форме № 5 (Приложения №3, №4)

 **2.4. График оказания услуг.**

**Значимость критерия 20%—Коэффициент значимости критерия– 20 баллов.**

Информация по показателю критерия оценки указывается в Форме № 5 (Приложение № 5).

Присвоение баллов производится, исходя из следующего:

- в случае соблюдения всех периодов заезда, количества путевок – 20 баллов;

- в случае изменения 1 (одного) периода заезда, количества путевок – 15 баллов;

- в случае изменения 2 (двух) периодов заезда, количества путевок – 10 баллов;

- в случае изменения 3 (трех) периодов заезда, количества путевок – 5 баллов;

 - в случае изменения более 3 (трех) периодов заезда, количества путевок – 0 баллов.

*Форма № 1*

**ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ**

**на участие в открытом конкурсе на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | НАИМЕНОВАНИЕ | Количество страниц |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

**М.П.**

*Форма № 2*

В Государственное учреждение - Калининградское региональное отделение

Фонда социального страхования Российской Федерации

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ год

Заявка на участие в открытом конкурсе на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга

Изучив конкурсную документацию, получение которой настоящим удостоверяется, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать полное наименование участника закупки)* в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать должность, Ф.И.О.)* выражает свое желание участвовать в открытом конкурсе на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга для заключения Государственного контракта в соответствии с конкурсной документацией.

Если наши условия исполнения контракта будут определены единой комиссией по осуществлению закупок как лучшие и нашей заявке на участие в открытом конкурсе будет присвоен первый номер или мы будем признаны единственным участником открытого конкурса или участником открытого конкурса, подавшим единственную заявку на участие в открытом конкурсе и признанным участником открытого конкурса и наша заявка на участие в открытом конкурсе будет соответствовать требованиям и условиям, предусмотренным конкурсной документацией, обязуемся заключить контракт в соответствии с требованиями конкурсной документации и согласно нашим предложениям, представленным в заявке на участие в открытом конкурсе.

Мы обязуемся в случае принятия нашей заявки на участие в открытом конкурсе надлежащим образом выполнить условия указанного контракта.

Мы согласны придерживаться положений настоящей заявки на участие в открытом конкурсе до завершения открытого конкурса. Эта заявка будет оставаться для нас обязательной и может быть принята в любой момент до истечения указанного периода.

Цена контракта составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_ копеек и более подробно определена в предложении участника открытого конкурса (Форма № 4).

 Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ФИО

 **(подпись)**

МП

Форма № 3

**Информация об участнике открытого конкурса**

**на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга.**

| № п/п | Наименование | Сведения об участнике открытого конкурса |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование, фирменное наименование (при наличии) (для юридического лица), фамилия, имя, отчество (при наличии) (для физического лица) |  |
| 2 | Паспортные данные (для физического лица) |  |
| 3 | Место нахождения, почтовый адрес (для юридического лица), место жительства (для физического лица)  | Место нахождения: |
| Почтовый адрес: |
| Место жительства: |
| 4 | Номер контактного телефона (с указанием кода города) |  |
| 5 | Банковские реквизиты участника, ИНН участника(заполняется по желанию) |  |
| 6 | идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) учредителей, членов коллегиального исполнительного органа, лица, исполняющего функции единоличного исполнительного органа участника открытого конкурса |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, М.П.) (Ф.И.О. подписавшего, должность)

Форма № 4

## Финансовое предложение

**на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга.**

(указывается в рублях)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Периодзаезда | Количествопутевок,шт. | Стоимость койко/дня,руб. | Цена путевки,руб. | Цена Контракта,руб. |
| с | по |  | без учета районного коэф-фициента | с учетом районного коэф-фициента | без учета районного коэф-фициента | с учетом районного коэф-фициента | без учета районного коэф-фициента | с учетом районного коэф-фициента |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Графы 5, 7, 9 заполняются в случае, если на территории нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен районный коэффициент.

Инструкция по заполнению:

Стоимость 1 путевки остается неизменной независимо от даты заезда.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель Участника закупки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указывается должностьуполномоченного лица)МП |  (подпись) |  (расшифровка подписи) |

Форма № 5

**Предложение участника открытого конкурса на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга.**

1. Место оказания услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Сроки оказания услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Объем оказываемых услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Качественные характеристики оказываемых услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование характеристик | Информация  |
| 1 | Предоставление услуг по санаторно-курортному лечению в соответствии со Стандартами санаторно-курортной помощи оценивается каждый стандарт отдельно. |  Приложение № \_\_\_ |
| 2 | Квалификация участника закупки. | Приложение № \_\_\_ |
| 3 | Благоустроенность территории. | Приложение № \_\_\_ |
| 4 | Наличие социально-бытовые условия | Приложение № \_\_\_ |
| 5 | График оказания услуг. | Приложение № \_\_\_ |

Цена Контракта составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей\_\_\_\_\_\_\_ копеек (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), НДС \_\_\_\_\_.

Цена Контракта включает: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать все расходы, связанные с исполнением Контракта) (форма № \_\_\_).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель Участника закупки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указывается должность уполномоченного лица)МП |  (подпись) |  (расшифровка подписи) |

Форма № 5

Приложение № 1

[**Приказ Минздравсоцразвития РФ № 274 от 23.11.2004 г. «Об утверждении стандарта санаторно-курортной помощи больным с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга»**](http://www.sankurtur.ru/officially/item/504/)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование | Возможность предоставления |
| Да | Нет |
| 1 | Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтический  |  |  |
| 2 | Визуальный осмотр общетерапевтический  |  |  |
| 3 | Пальпация общетерапевтическая  |  |  |
| 4 | Аускультация общетерапевтическая  |  |  |
| 5 | Перкуссия общетерапевтическая  |  |  |
| 6 | Термометрия общая  |  |  |
| 7 | Измерение роста  |  |  |
| 8 | Измерение массы тела  |  |  |
| 9 | Измерение частоты дыхания  |  |  |
| 10 | Измерение частоты сердцебиения  |  |  |
| 11 | Исследование пульса  |  |  |
| 12 | Измерение артериального давления на периферических артериях  |  |  |
| 13 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный  |  |  |
| 14 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный  |  |  |
| 15 | Регистрация электрокардиограммы  |  |  |
| 16 | Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных  |  |  |
| 17 | Общий (клинический) анализ крови  |  |  |
| 18 | Анализ мочи общий  |  |  |
| 19 | Электромиография  |  |  |
| 20 | Электроэнцефалография |  |  |
| 20 | Воздействие лечебной грязью при болезнях центральной нервной системы  |  |  |
| 21 | Грязевые ванны  |  |  |
| 22 | Ванны лекарственные |  |  |
| 23 | Ванны вихревые |  |  |
| 24 | Ванны газовые  |  |  |
| 25 | Ванны радоновые  |  |  |
| 26 | Ванны минеральные  |  |  |
| 27 | Ванны ароматические  |  |  |
| 28 | Ванны суховоздушные  |  |  |
| 29 | Ванны контрастные  |  |  |
| 30 | Ванны местные (2-4-камерные) |  |  |
| 31 | Подводный душ-массаж  |  |  |
| 32 | Воздействие интерференционными токами  |  |  |
| 33 | Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ)  |  |  |
| 34 | Миоэлектростимуляция |  |  |
| 35 | Воздействие диадинамическими токами  |  |  |
| 36 | Электросон |  |  |
| 37 | Электрофорез лекарственных средств при болезнях центральной нервной системы и головного мозга  |  |  |
| 38 | Воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)  |  |  |
| 39 | Воздействие электромагнитным излучением сантиметрового диапазона (СМВ-терапия)  |  |  |
| 40 | Воздействие электрическим полем УВЧ (э. п. УВЧ)  |  |  |
| 41 | Воздействие коротким ультрафиолетовым излучением (КУФ)  |  |  |
| 42 | Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга  |  |  |
| 43 | Воздействие магнитными полями  |  |  |
| 44 | Дарсонвализация местная при болезняхцентральной нервной системы и головного мозга  |  |  |
| 45 | Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы  |  |  |
| 46 | Мануальная терапия при заболеваниях центральной нервной системы  |  |  |
| 47 | Оксигеновоздействие  |  |  |
| 48 | Воздействие парафином (озокеритом) при болезнях центральной нервной системы  |  |  |
| 49 | Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы  |  |  |
| 50 | Массаж при заболеваниях центральной нервной системы  |  |  |
| 51 | Механотерапия  |  |  |
| 52 | Психотерапия  |  |  |
| 53 | Терренкур  |  |  |
| 54 | Назначения диетической терапии при заболеваниях центральной нервной системы  |  |  |

Форма № 5

Приложение № 2

**Квалификация участника закупки**

**открытого конкурса на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга**

|  |  |
| --- | --- |
| **Врачебная специальность:** | **Да/Нет** |
| Психотерапия |  |
| Неврология |  |
| Терапия |  |
| Рефлексотерапия |  |
| Функциональная диагностика |  |
| Физиотерапия |  |
| Мануальная терапия |  |
| Диетология |  |
| Профпатология |  |
| ЛФК спортивная медицина |  |
| Клиническая лабораторная диагностика |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель Участника закупки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указывается должность уполномоченного лица)МП |  (подпись) |  (расшифровка подписи) |

Форма № 5

Приложение № 3

**Благоустроенность территории**

**открытый конкурс на оказание услуг в 2019 году по санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга**

(перечислить элементы благоустроенности территории, не указанные в «СП 59.13330.2012. Свод правил. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», «СП 118.13330.2012. Свод правил. Общественные здания и сооружения. Актуализированная редакция СНиП 31-06-2009»)

|  |  |
| --- | --- |
| **Благоустроенность территории** | **Да/Нет** |
| Территория учреждения освещена |  |
| Территория учреждения должна быть огорожена, охраняема по всему периметру |  |
| Наличие парковой (природной) зоны на территории учреждения |  |
| Наличие системы видеонаблюдения на территории учреждения |  |
| Наличие зон отдыха на территории (скамейки и т.д.) |  |
| Наличие автостоянки |  |
| Наличие пандусов на территории учреждения |  |
| Возможность проведения занятий ЛФК на территории учреждения  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель Участника закупки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указывается должность уполномоченного лица)МП |  (подпись) |  (расшифровка подписи) |

Форма № 5

Приложение № 4

 **Социально-бытовые условия**

**открытый конкурс на оказание услуг в 2019 году санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга**

(перечислить дополнительные социально-бытовые условия, не указанные в «СП 59.13330.2012. Свод правил. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», «СП 118.13330.2012. Свод правил. Общественные здания и сооружения. Актуализированная редакция СНиП 31-06-2009».

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование социально-бытовых условий** | **Да/Нет** |
| Наличие лифтов для передвигающихся на креслах-колясках в сопровождении |  |
| Номера двухместные, оборудованы холодильником, телевизором, санузлом, оборудованный поручнями и широким проёмом для кресла-коляски, шкафом, прикроватными тумбочками и комодом, прикроватным освещением |  |
| Диетическое 4-5 разовое питание, разнообразное меню |  |
| Наличие кулера с горячей и холодной водой |  |
| Наличие тренажерного зала |  |
| Наличие бара, игрового зала (шахматы, шашки, домино, игровые поля и т.д.), библиотеки, туристического бюро |  |
| Наличие пунктов проката  |  |
| Наличие аптеки, магазина продовольственных товаров, киоска печатной продукции, парикмахерской |  |
| Наличие сейфов, банкоматов |  |
| Наличие WiFi с бесплатным доступом в Интернет, радио- и телефонной связи (внутренней и междугородней), спутникового ТВ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель Участника закупки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указывается должность уполномоченного лица)МП |  (подпись) |  (расшифровка подписи) |

Форма № 5

Приложение № 5

**График оказания услуг**

**открытый конкурс на оказание услуг в 2019 году санаторно-курортному лечению застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – заболевания и последствия травм спинного и головного мозга**

**Таблица 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Период заезда в санаторий** | **Количество путевок** |
| **с** | **по** |
| 1. | 13.05 | 30.05 | 2 |
| 2. | 01.07 | 15.07 | 2 |
| 3. | 10.08 | 20.08 | 4 |
| 4 | 01.09 | 15.09 | 2 |
| 5. | 16.09 | 30.09 | 2 |
| **ИТОГО:** |  | 12 |

**Таблица 2 (для заполнения участником закупки)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Сроки заезда\*** | **Количество путевок** |
| **с** | **по** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| **ИТОГО:** |  |  |

 **\* указываются даты заезда в санаторий в периоды, указанные в Таблице № 1.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Руководитель Участника закупки |
| (указывается должность уполномоченного лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МП (подпись) (расшифровка) |

 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 |  |