

Котировочная заявка

Дата: \_\_\_\_\_

(наименование, место нахождения (для юридического лица); фамилия, имя, отчество, место жительства (для физического лица))

ИНН \_\_\_\_\_

Предлагаем поставить \_\_\_\_\_

(наименование поставляемых товаров в соответствии с извещением о проведении запроса котировок)

для нужд Департамента здравоохранения Администрации городского округа Самара, согласно извещению о проведении запроса котировок (МЗ-10/\_\_\_\_\_).

(указать номер извещения о проведении запроса котировок)

Цена контракта – \_\_\_\_\_ руб.

№ п/п	Наименование поставляемого программного обеспечения	Характеристики поставляемого программного обеспечения	Ед.измерения	Кол-во

Цена контракта включает в себя стоимость товара, установку и настройку, налоги, сборы и другие обязательные платежи.

С условиями исполнения муниципального контракта согласны, в случае признания нашей организации победителем в проведении запроса котировок обязуемся заключить муниципальный контракт.

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

(место нахождения (для юридического лица), паспортные данные, место жительства (для физического лица), телефон, e-mail, банковские реквизиты)

\_\_\_\_\_  
(контактное лицо, телефон)

М.П.

(подпись руководителя или уполномоченного лица с указанием должности, ФИО)

Заявка принята:

\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. за № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество специалиста принявшего заявку, подпись)