Приложение № 3

**Стоимостные критерии оценки**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(наименование организации)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование товара** | **Периодичность проведения закупки** | **Количество на 2025 г., в шт.** | **Цена за 1 единицу с учетом ДОСТАВКИ, без НДС** |
|  | ***«Комплекс вибродиагностического контроля»***  ***Согласно ТЗ*** | разово | 1 |  |

\*Доставка осуществляется до склада ООО «СФАТ-Рязань» в расположенного по адресу: 390011, г. Рязань ст. Стенькино 2 дом 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Качественный критерий | Предложение претендента |
| 1 | Условия оплаты |  |
| 2 | Срок поставки |  |
| 3 | Срок выполнения монтажных работ |  |
| 4 | Срок гарантии |  |

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

Подпись уполномоченного лица расшифровка подписи и дата

(место печати)