Приложение № 3

**Стоимостные критерии оценки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование услуги** | **Количество шт.** | **Цена за месяц,**  **без НДС** |
| 1 | Оказание охранных услуг, 1 двенадцатичасовой пост (1 человек) согласно ТЗ | 1 |  |

**Дополнительные критерии оценки Претендента**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Параметры** | **Да / Нет** |
| ***Основные требования*** | | |
| 1 | Наличие лицензии на осуществление частной охранной деятельности |  |
| 2 | Обеспечение пропускного режима на вверенном объекте |  |
| 3 | Поддержание общественного порядка и обеспечение безопасности на охраняемой территории |  |
| 4 | Контроль за системой АПС и СОУЭ |  |
| 5 | Защита жизни и здоровья граждан на охраняемом объекте |  |
| 6 | Полная материальная ответственность за охраняемые на объекте ценности и имущество |  |
| 7 | Предоставлять охранные услуги в соответствии с Правилами, согласованными с Заказчиком |  |
| 8 | Исполнять полученные в ходе оказания услуг указания уполномоченного представителя Заказчика, и только те, которые не являются вмешательством в хозяйственную деятельность Исполнителя |  |
| 9 | Соблюдать требования к сотрудникам охранного предприятия:  - наличие удостоверения охранника;  - образование не ниже полного среднего |  |
| 10 | Оплата услуг производится Заказчиком, в течение 14 календарных дней, после подписания акта оказанных услуг за месяц |  |
| 11 | Поддержание надлежащего санитарного состояния выделенного поста |  |
| 12 | Подготовка ежедневных отчётов о проделанной работе и отчётов по запросу СБ |  |
| 13 | Компьютерная грамотность привлекаемых работников (работа с персональным компьютером на уровне квалифицированного пользователя (офисные программы, электронная почта, базы данных, системы видеонаблюдения и охранно-пожарной сигнализации)) |  |

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

Подпись уполномоченного лица расшифровка подписи и дата

(место печати)

\* Услуга осуществляется по адресу: г. Самара, ул. Физкультурная, д.90, оф.501 (БЦ «Авиатор»)