**ФОРМА**

**заявки на заключение договора (договора-оферты)**

НАЧАЛО ФОРМЫ

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ****БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ - ЗАКАЗЧИКА** | **Государственное автономное учреждение города Москвы Инженерный научно - практический центр «Гормедтехника Департамента здравоохранения города Москвы»****(ГАУ ИНПЦ «Гормедтехника»)**  |
| **Заместителю генерального директора по испытаниям, экспертизе и метрологии****Калининой Е.В.** |
|  |
| **Заявка на заключение договора** |
|  |
| * *Проект договора может быть направлен по электронной почте:* **………………@………….**
 |
|  |
| **Просим Вас заключить с нашей организацией договор на оказание услуг (выполнение работ) согласно Приложению №1 по** *[указать нужное: поверка средств измерений медицинского назначения, проверка средств индивидуальной защиты, проведение индивидуального дозиметрического контроля, и т.д.]* **в 20\_\_ году на установленных в вашей организации условиях.** |
|  |
| **Оплату гарантируем, в порядке и на условиях, установленных в вашей организации.** |
|  |
| **Наши реквизиты:**  |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |
| Тел./факс |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Банк |  |
| БИК |  |
| К/с |  |
| Р/с |  |
| ОКПО |  |
|  |
| **Руководитель организации** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | подпись | Ф.И.О. |
| Действует на основании | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| *Контактное лицо:* |  |
| *Тел.:* |  |
| *Эл. почта:* |  |

*Приложение №1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п.п | ID позиции в реестре медицинских изделий*(Только для организаций ДЗМ)* | Наименование оборудования | Тип (модификация) оборудования | Заводской (серийный) номер | Метрологические характеристики | Кол-во |
| Класс Точности | Пределы (диапазон) измерений |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

КОНЕЦ ФОРМЫ

***Примечание:***

Обращаем Ваше внимание на то, что наименование средства измерения и тип должны записываться **в строгом соответствии с Государственным Реестром средств измерений (** [**http://www.fundmetrology.ru/10\_tipy\_si/7list.aspx**](http://www.fundmetrology.ru/10_tipy_si/7list.aspx) **)**.

Информацию о метрологических характеристиках (класс точности, погрешность, диапазон измерений) и заводских номерах следует заполнять обязательно, или, в случае ee отсутствия, писать слово «отсутствует».

Копию письма (формат \*pdf, \*tif, \*jpg) и перечень СИ (формат \*word, \*excel) необходимо направить на e-mail: kontraktmo@gmtmsk.ru.