**** Институт профессионального роста**

***Юрид. адрес: 440026, г. Пенза, ул. Советская, 4, оф. 9. Почт. адрес: 440026, г. Пенза, а/я 313***

***Тел./факс (8412) 56-43-88, сот. 8-937-417-90-27, e-mail: institut.profrosta@mail.ru, http:ИПР58.РФ***

***Лицензия на осуществление образовательной деятельности:***

***серия 58Л01 № 0000617, рег . номер 11802 от 25.02.2016 г.***

Главе г.Заречный

Климанову О.В.

Исх. №1 от 26.08.2019 г

Уважаемый Олег Владимирович!

.

**Институт профессионального роста** приглашает на обучение по программам «Контрактная система в сфере закупок, товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд» (44-ФЗ) в объеме 120 часов и 260 часов. . Программы разработаны в соответствии с последними поправками в закон о контрактной системе, вступившими в силу с 01.07.2019 года.

Обучение реализуется в очно-заочной форме с использованием дистанционных технологий.

**Категория слушателей**: специалисты, отвечающие за гос.закупки, руководители образовательных учреждений, главы сельских администраций, руководители и специалисты муниципальных унитарных предприятий.

**Преподаватель: Шибанов Николай Александрович (г.Нижний Новгород) -** эксперт-практик в сфере государственных закупок.

**Объявляется набор в группу с 30 сентября 2019 года!**

**-Программа повышения квалификации «Контрактная система в сфере закупок товаров работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (с выдачей удостоверения):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период обучения** | **Стоимость** | **Кол-во часов** | **Сроки (в том числе)** | |
| **30.09.2019-18.10.2019** | **5 500** | **120** | **очно** | **30.09.2019-04.10.2019** |
| **дистанционно** | **07.10.2019-18.10.2019** |

**-Программа профессиональной переподготовки «Контрактная система в сфере закупок товаров работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (с выдачей диплома «Специалист в сфере закупок»):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период обучения** | **Стоимость** | **Кол-во часов** | **Сроки (в том числе)** | |
| **30.09.2019-15.11.2019** | **8 500** | **260** | **очно** | **30.09.2019-04.10.2019** |
| **дистанционно** | **07.10.2019-15.11.2019** |

Обучение может быть организовано в форме **вебинара** (по согласованию с заказчиком)!

**Ключевые вопросы :**

* *Контрактная система, общие положения; Планы закупок и планы-графики закупок; Нормирование;*
* *Расчет о обоснование НМЦ контрактов; Система требований к УЗ; Техническое задание; Национальные режимы;*
* *Аукцион в электронной форме(электронный аукцион);*
* *Определение поставщика (подрядчика, исполнителя) путем проведения запроса котировок;*
* *Определение поставщика (подрядчика, исполнителя) путем проведения запроса предложений;*
* *Осуществление закупки у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя);*
* *Определение поставщика (подрядчика, исполнителя) путем проведения конкурсов; Оценка заявок (предложений)УЗ;*
* *Заключение и исполнение контракта; Типовые контракты; Экспертиза; Отчеты об исполнении, изменении, расторжении контрактов;*
* *Мониторинг, аудит, контроль; Банковская гарантия: условия, отказ от приема;*
* *Административная ответственность должностных лиц;*
* *Порядок обжалования действий заказчиков ,членов комиссий, оператора ЭП.*

**Практические занятия :**

**На практических занятиях слушатели смогут подготовиться к участию в аукционе ( с рассмотрением всех этапов) на площадке электронных торгов Сбербанк-АСТ**

Слушателям, прошедшим обучение по данным программам, предоставляется право бесплатных консультаций в течение трех месяцев.

При корпоративной заявке стоимость обучения может быть снижена.

**О месте проведения занятий будет сообщено дополнительно**

Заместитель директора по реализации

образовательных программ

Института профессионального роста С.Д.Тюрина Тел. 8-937-417-90-27, 8(8412) 56-43-88

Приложение 1

**Форма заявки для физического лица**

ЧУ ДПО «Институт профессионального роста»

Электронная почта для отправления заявки:

**institut.profrosta@mail.ru** т.56-43-88

**Заявка на обучение**

Прошу Вас провести обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия имя отчество полностью)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
зарегистрированный по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
работающего(-ей) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 *(наименование организации с указанием адреса)*   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
по программе (курсу) «Контрактная система в сфере закупок товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд»

Срок обучения:\_\_\_\_\_час.

Форма обучения: очно-дистанционная.

Контакты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес для высылки документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

Приложение 2

**Форма заявки для юридического лица**

ЧУ ДПО «Институт профессионального роста»

Электронная почта для отправления заявки:

**institut.profrosta@mail.ru** т.56-43-88

НА БЛАНКЕ ПРЕДПРИЯТИЯ (ОРГАНИЗАЦИИ)

Исх.№\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

**Заявка на обучение**

Просим Вас провести обучение сотрудника(ов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия имя отчество полностью), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность),*

по программе (курсу) «Контрактная система в сфере закупок товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд»

Срок обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ час.

Со стороны Заказчика договор будет подписан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(должность, фамилия имя отчество полностью), действует* на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указывается документ, подтверждающий право подписи вышеназванного лица, если доверенность, то номер и дата документа).*

Реквизиты предприятия (организации):

Полное наименование:

Сокращенное наименование:

Юридический адрес *(обязательно с указанием индекса!)*:

Фактический адрес *(обязательно с указанием индекса!)*:

Почтовый адрес для высылки документов:

Телефон/факс организации:

ИНН:

КПП:

Расчетный счет:

Полное название банка, в котором открыт счет:

Корреспондентский счет:

БИК:

Подпись ответственного лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

Контакты слушателей:

e-mail, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_