Приложение 3
к тендерной документации

Приложение 1
к Правилам организации
и проведения закупа
лекарственных средств,
медицинских изделий
и специализированных лечебных
продуктов в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи,
дополнительного объема
медицинской помощи для лиц,
содержащихся в следственных
изоляторах и учреждениях
уголовно-исполнительной
(пенитенциарной)
системы, за счет бюджетных
средств и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования,
фармацевтических услуг
Форма

(Кому) _____
(наименование заказчика,
организатора закупа
или единого дистрибьютора)

Заявка на участие в тендере

_____
(наименование потенциального поставщика),
рассмотрев объявление/ тендерную документацию по проведению тендера № _____,
(название тендера)
получение которой настоящим удостоверяется (указывается, если получена тендерная документация), настоящей
заявкой выражает согласие осуществить поставку лекарственных средств /медицинских изделий/фармацевтических услуг в соответствии с условиями объявления/тендерной документацией по следующим лотам:
1) _____ (номер лота) _____
(подробное описание лекарственных средств/медицинских изделий/ фармацевтических услуг)
2) _____ (номер лота) _____
(подробное описание лекарственных средств/медицинских изделий/ фармацевтических услуг)
в соответствии с условиями, правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах
и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг (далее – Правила).

Потенциальный поставщик подтверждает, что ознакомлен с условиями, предусмотренными Правилами, и осведомлен об ответственности за предоставление конкурсной комиссии недостоверных сведений о своей правомочности, квалификации, качественных и иных характеристиках поставки медицинской техники, а также иных ограничениях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
Потенциальный поставщик подтверждает достоверность сведений в данной заявке и прилагаемых к ней документов:

№ п\п	Наименование документа	Количество листов

Настоящая заявка действует до подведения итогов тендера.
Должность, Ф.И.О. (при его наличии) и подпись лица, имеющего полномочия подписать тендерную заявку от имени и по поручению
_____ (наименование потенциального поставщика)
Печать (при наличии) "___" _____ 20__г.