

Приложение 4
к тендерной документации

Приложение 14
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

Ценовое предложение потенциального поставщика

(наименование потенциального поставщика)

на поставку медицинской техники

№ закупа _____

Способ закупа _____

Лот № _____

| № п/п | Содержание ценового предложения на поставку медицинской техники | Содержание (для заполнения потенциальным поставщиком) |
|-------|---|---|
| 1 | Торговое наименование медицинской техники | |
| 2 | Характеристика | Согласно технической спецификации |
| 3 | Производитель, по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз | |
| 4 | Страна происхождения по регистрационному удостоверению/разрешению на разовый ввоз | |
| 5 | № Регистрационного удостоверения (удостоверений)/разрешения на разовый ввоз | |
| 6 | Единица измерения | |
| 7 | Цена за единицу в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта | |

| | | |
|---|--|--|
| | (пунктов) доставки с учетом стоимости всех необходимых сопутствующих услуг | |
| 8 | Количество в единицах измерения (объем) | |
| 9 | Сумма поставки в тенге на условиях DDP ИНКОТЕРМС 2020 до пункта (пунктов) доставки, включая все расходы потенциального поставщика на транспортировку, страхование, уплату таможенных пошлин, НДС и других налогов, платежей и сборов, другие расходы | |

Дата "___" _____ 20__ г.

Должность, Ф.И.О. (при его наличии) _____