

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

Заявка на участие в тендере

(наименование документации 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/фармацевтических услуг в соответствии с условиями объявления/тендерной документацией по _____ с _____ следующим лотам: 1) _____ (номер лота)

2) _____ (номер лота)

(подробное описание лекарственных средств/фармацевтических 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
		Скачать
	Настоящая заявка действует	
подписать	Должность, Ф.И.О. тендерную	и подпись лица, имеющего полномочия по поручению
	(наименование потенциального поставщика)	

Печать (при наличии) "___" _____ 20__ г.