|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 кприказуМинистраздравоохраненияи социальногоразвитияРеспубликиКазахстан от 18 января 2017 года№ 20 |
|  | Форма |
|  | (Кому) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименованиезаказчика, организаторазакупа илиединогодистрибьютора) |
|  | (Откого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименованиепотенциальногопоставщика) |

**Заявканаучастиевтендере**  
**(дляфизическихлиц, осуществляющихпредпринимательскую**  
**деятельностьиюридическихлиц)**

            Рассмотревтендернуюдокументациюпопроведениютендера/ объявлениеиПравилаорганизацииипроведениязакупалекарственныхсредств, профилактических (иммунобиологических, диагностических,  
дезинфицирующих) препаратов, изделиймедицинскогоназначенияимедицинскойтехники,  
фармацевтическихуслугпооказаниюгарантированногообъемабесплатноймедицинскойпомощии  
медицинскойпомощивсистемеобязательногомедицинскогосоциальногострахования, утвержденные  
постановлениемПравительстваРеспубликиКазахстанот 30 октября 2009 года№ 1729,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                              (названиетендера/двухэтапноготендера)  
получениекоторойнастоящимудостоверяется (указывается, еслиполученатендернаядокументация),  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименованиепотенциальногопоставщика) выражаетсогласиеосуществитьпоставкутоваров,фармацевтическихуслугвсоответствиистендернойдокументацией (условиямобъявления) последующимлотам:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(подробноеописаниетоваров, фармацевтическихуслуг)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Настоящаятендернаязаявкасостоитиз:  
      1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Настоящаятендернаязаявкадействуетвтечение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ днейсоднявскрытия(прописью)  
                                                        
конвертовстендернымизаявками.

            Подпись, дата                                          должность, фамилия, имя, отчество  
                                                                  (приегоналичии)

            Печать  
      (приналичии)

            Имеющийвсеполномочияподписатьтендернуюзаявкуотимениипопоручению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                        (наименованиепотенциальногопоставщика)