

**Приложение № 3 к Тендерной документации
о закупе медицинской техники
способом проведения тендера (Объявление № 15 от 07.10.2024г.)**

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.