

Форма

(Кому) \_\_\_\_\_  
(наименование организатора закупа)

(От кого) \_\_\_\_\_  
(наименование потенциального поставщика)

**Заявка на участие в тендере  
(для физических лиц, осуществляющих предпринимательскую  
деятельность и юридических лиц)**

Рассмотрев тендерную документацию по проведению тендера/ объявление и Правила организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного медицинского социального страхования, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729,

\_\_\_\_\_ (название тендера)  
получение которой настоящим удостоверяется (указывается, если получена тендерная документация), \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (наименование потенциального поставщика) выражает согласие осуществить поставку товаров, фармацевтических услуг в соответствии с тендерной документацией (условиям объявления) по следующим лотам:

\_\_\_\_\_ (подробное описание товаров, фармацевтических услуг)

Настоящая тендерная заявка состоит из:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Настоящая тендерная заявка действует в течение \_\_\_\_\_ дней со дня вскрытия конвертов с тендерными заявками.

(прописью)

Подпись, дата, должность, фамилия, имя, отчество

(при его наличии)

Печать

(при наличии)

Имеющий все полномочия подписать тендерную заявку от имени и по поручению \_\_\_\_\_ (наименование

\_\_\_\_\_ потенциального поставщика)