Приложение 1

к [приказу](#sub0) Министра здравоохранения и

социального развития Республики Казахстан

от 8 ноября 2017 года № 20

Форма

Объявление о проведении закупа товаров, фармацевтических услуг способом проведения тендера

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ объявляет

             наименование и адрес заказчика или организатора закупа)

о проведении закупа способом тендера следующих товаров и фармацевтических услуг:

1) наименование закупаемых фармацевтических услуг, международных непатентованных наименований закупаемых товаров, торговых наименований - в случае индивидуальной непереносимости пациента, об объеме закупа, месте поставок, суммах, выделенных для закупа по каждому лоту;

2) сроки и условия поставки;

3) порядок и источник передачи тендерной документации;

4) место представления (приема) документов и окончательный срок подачи тендерных заявок;

5) дата, время и место вскрытия конвертов с тендерными заявками.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_