Приложение 3

к [приказу](#sub0) Министра здравоохранения и

социального развития Республики Казахстан

от 8 ноября 2017 года № 20

Форма

Опись документов, прилагаемых к заявке потенциального поставщика

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Дата и номер | Краткое содержание | Кем подписан документ | Оригинал, копия, нотариально засвидетельствованная копия | Стр. |

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