|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 3к приказу Министра здравоохранения исоциального развития Республики Казахстанот 18 января 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.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |