Приложение10

К тендерной документации    
 по закупу реагентов для проведения материнского скрининга на патологию плода

и неонатального скрининга

лабораторией медицинской

генетики по оказанию гарантированного

объема бесплатной медицинской помощи на 2020 год

**Банковская гарантия**

**вид обеспечения исполнения договора закупа**

Наименование банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты банка)

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты заказчика)

Гарантийное обязательство № \_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

(место нахождения)

Принимая во внимание, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование поставщика)

«Поставщик» заключил(ит)\*договор поставки/договор закупа/договора оказания фармацевтических услуг/договор финансового лизинга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ между заказчиком и поставщиком №\_\_ от \_\_\_\_\_\_ г. (далее – договор) на поставку (оказание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(описание товаров или услуг)

и Вами было предусмотрено в Договоре, что Поставщик внесет обеспечение его исполнения в виде банковской гарантии на общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тенге, настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка)

подтверждаем, что являемся гарантом по вышеуказанному Договору и берем на себя безотзывное обязательство выплатить Вам по Вашему требованию сумму, равную\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по получении

(сумма в цифрах и прописью)

Вашего письменного требования на оплату, по основаниям, предусмотренным пунктами 98, 282, 472 Правил 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 социального медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729, а также письменного подтверждения того, что Поставщик не исполнил или исполнил ненадлежащим образом свои обязательства по Договору.

Данная гарантия вступает в силу со дня вскрытия конвертов с тендерными заявками.

Данная гарантия действует до окончательного срока действия тендерной заявки Поставщика на участие в тендере. Если срок действия тендерной заявки продлен, то данное гарантийное обязательство продлевается на такой же срок.

Подпись и печать гарантов Дата и адрес

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