Приложение 8
к приказу Министра здравоохранения
 и социального развития
 Республики Казахстан
 от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года № \_\_\_

 Приложение 8
к стандарту государственной услуги «Определение соответствия (несоответствия) потенциального поставщика услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи предъявляемым требованиям»

Гарантийное обязательство

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
              (наименование потенциального поставщика)

гарантирует наличие транспортного средства для обеспечения бесперебойного осуществления медицинской помощи с приложением следующей информации:
           1. Информация о наличии транспортных средств:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование транспортного средства | Единица измерения | Количество |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

     Примечание:

\* В случае привлечения организации, оказывающей транспортные услуги, прилагаются копии заключенных договоров по предоставлению транспортных услуг:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | БИН/ИИН | Наименованиепоставщика | № и дата договора  | Адрес местонахождения поставщика |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя
потенциального поставщика/ подпись)

Место печати