

Приложение 8
к приказу Министра здравоохранения и
социального развития Республики Казахстан
от 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.
---	------------------------	--------------	--------------------	-----------------------	--	------
