|  |
| --- |
| Приложение 7 к Правилам организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг |
|  | Форма |
|  | Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование и реквизиты единого дистрибьютора, заказчика или организатора закупа) |

Электронная банковская гарантия (вид обеспечения исполнения договора)

      Наименование банка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование, бизнес-идентификационный номер и другие реквизиты банка)

Гарантийное обязательство № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (местонахождение) | "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. |

      Принимая во внимание, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование Поставщика), (далее – Поставщик)  
заключил Договор/Дополнительное соглашение №\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_ г.  
(далее – Договор/Дополнительное соглашение)  
на поставку (оказание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(указывается торговое наименование, лекарственная форма/техническая  
характеристика товара или описание услуги)  
Вами было предусмотрено в Договоре/Дополнительном соглашении,  
что Поставщик внесет обеспечение его исполнения в виде электронной банковской  
гарантии на общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(сумма в цифрах и прописью) тенге.  
Настоящим Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование банка) подтверждает, что является гарантом по вышеуказанному  
Договору и берет на себя безотзывное обязательство выплатить Вам по Вашему  
требованию сумму, равную \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(сумма в цифрах и прописью),  
по получении Вашего письменного требования на оплату, по основаниям,  
предусмотренным Договором и правилами организации и проведения закупа  
лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных  
продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи,  
дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся  
в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной  
(пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе  
обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг.  
Данная гарантия вступает в силу со дня ее подписания и действует до момента  
полного и надлежащего исполнения Поставщиком своих обязательств по Договору.  
Должность, Ф.И.О. (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_