|  |
| --- |
| Орта білім беру ұйымдарында білім алушыларды тамақтандыруды ұйымдастыру бойынша қызметті немесе тауарларды жеткізушіні, сонымен қатар мектепке дейінгі ұйымдарында, жетім балалар мен ата-аналарының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарында тәрбиеленетін және білім алатын балаларды тамақтандыруды қамтамасыз етуге байланысты тауарларды берушіні таңдау жөніндегі үлгілік конкурстық құжаттамаға 6-қосымша |

      нысан

Әлеуетті өнім берушінің қызметкерлерінің біліктілігі туралы мәліметтер (әлеуетті өнім беруші көрсетілетін қызметтерді сатып алу кезінде толтырады)

      1. Әлеуетті өнім берушінің атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Орта білім беру ұйымдарында білім алушыларды тамақтандыруды

      ұйымдастыру бойынша қызметті көрсету үшін \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (атауын, әлеуетті өнім берушінің тегін, атын, әкесінің атын (бар болса) көрсету)

      әлеуетті өнім берушіде қажетті штат қызметкерлері бар.

      Қызметкерлердің жалпы саны \_\_\_\_ құрайды, оның ішінде растайтын құжаттарының

      көшірмелері қоса берілген \_\_\_\_ аспазшы, \_\_\_\_ технолог, \_\_\_\_ диетолог және \_\_\_\_\_ басқа

      қызметкерлерді құрайды:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Қызметкердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) | Білімі (арнайы орта, техникалық және кәсіптік, жоғары) және мамандығы (диплом №) | Білімі (қысқа мерзімді курстар) және біліктілігі (куәлік №) | Атқаратын жұмысы | Мамандығы бойынша еңбек өтілі | Біліктілікті арттыру курстары туралы мәліметтер | Жұмыс істеуге рұқсат берілгендігі туралы мәліметтер (рұқсат беру туралы белгісі бар медициналық кітапшалардың көшірмелері) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Барлығы |  |  |  |  |  |  |

      3. Растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып,

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ соңғы бес жыл ішінде конкурста

      (әлеуеттi өнiм берушiнің атауын көрсету)

      бұған дейін қоғамдық тамақтану саласында көрсетілген қызмет көлемі

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Көрсетiлген қызметтердiң атауы | Тапсырыс берушiлердiң атауы | Қызметтерді көрсету орны және жылы |
| 1 | 2 | 3 |

      4. Әлеуетті өнім беруші қызмет көрсету үшін ресурстардың бар екені туралы қосымша

      мәліметтерді көрсетеді.

      Бiлiктiлiгi туралы барлық мәлiметтердiң дұрыстығын растаймын.

      Күні

      Басшының қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымын көрсету)

      М.О.

Әлеуетті өнім беруші туралы мәліметтер (әлеуетті өнім беруші тауарларды сатып алу кезінде толтырады)

      1. Әлеуетті өнім берушінің атауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

      2. Конкурста сатып алынатын, әлеуетті өнім берушінің бұған дейін жеткізген

      (шығарған) осындай тауарлардың көлемі (болған кезде), теңгемен

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тауардың атауы | Тапсырыс берушілердің атауы және олардың телефон нөмірлері | Тауарды жеткізу орны және күні | Шарттың құны, теңге (әлеуетті өнім берушінің қарауы бойынша) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |

      3. Ұсынымдар туралы мәліметтер, олар болған кезде. Басқа заңды және (немесе) жеке

      тұлғалардың ұсыным хаттарын, пікірлерін тізбелеп көрсету және қоса беру қажет.

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

      Барлық мәліметтердің дәйектілігін растаймын.

      Қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Күні

      Басшының қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымын көрсету)

      М.О.