**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № \_\_\_  
к договору № {{****Number}} от {{****ContractDate}} г.**   
  
г. Алматы                                                                         {{ContractAdditionDate}} г.

      Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, именуемое в дальнейшем *«Исполнитель»,* в лице Заместителя Генерального директора Кабденовой А.Т., действующей на основании Доверенности № 007 от 18.01.2017 года, с одной стороны, и  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в дальнейшем «Заявитель», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующей (-го) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, далее «Стороны**»**, руководствуясь ст. 401, 402, 403 Гражданского кодекса Республики Казахстан, подписали настоящее дополнительное соглашение к договору №{{Number}} от {{ContractDate}} г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее-Договор), о нижеследующем:

1.  В связи с изменением юридического адреса «Заявителя», что подтверждается выпиской из ЕГРЮЛ от \_\_\_ № \_\_\_\_\_\_, / (Справкой с портала e.gov) внести изменения в Раздел «Адреса и банковские реквизиты сторон», в части «Заявитель», и считать юридическим адресом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, в связи с чем, толкование и исполнение условий Договора производится с учетом внесенных настоящим Дополнительным соглашением изменений.

3. Во всем остальном, что не оговорено настоящим Дополнительным соглашением, Стороны руководствуются положениями Договора.

4. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух идентичных экземплярах, имеющих  равную юридическую силу, по одному  для каждой из сторон.

**Юридические адреса и банковские реквизиты:**

|  |  |
| --- | --- |
| *«Исполнитель»* | *«Заявитель»* |
| РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» МЗСР РК  050004 г. Алматы, пр. Абылай хана, 63, е-mail [farm@dari.kz](mailto:farm@dari.kz),  Телефон 273-16-72, факс 273-55-00  БИН 980 240 003 251, Код 601  КБЕ 16, РНН 600 500 055 199  БИК HSBKKZKX  ИИК KZ706010131000118675  Алматинский областной филиал № 139900  АО «Народный Банк Казахстана»  г. Алматы  **{{SignerPosition}}**  **{{SignerInitials}} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  М.П.  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  РНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись  М.П.  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года |

|  |  |
| --- | --- |
| {{ceoDigSign}} | {{applicantDigSign}} |