**Maître d'ouvrage :**

**Centre Hospitalier Universitaire de Martinique**

**SERVICE TRAVAUX** **MAINTENANCE ET EXPLOITATION**

**Marché de SERVICES**

**Maintenance des onduleurs**

**et équipements de protection de courant du CHUM**

**Consultation n° DCE-2024-ATECK-078-GVL**

**CERTIFICAT DE VISITE**

Je soussigné,.........................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

certifie que M. ……………………… , de la société...................................................................................

.............................................................................................................................................................

s'est rendu sur le site du **CHLD (Centre Hospitalier Louis DOMERGUE)** / Trinité

le ……………………………………….

afin de visiter les lieux/équipements où doivent s'exécuter les prestations.

Fait à Trinité, le

Tampon & signature