


| | |
|--|--|
|  AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor | ATTESTATION <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <div> DE PRESENTATION DE DEMONSTRATION D'ESSAI </div> </div> |
| Groupe Hospitalier Henri MONDOR 1 rue Gustave Eiffel 94010 Créteil Cedex | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> MAPA <input checked="" type="checkbox"/> AOO </div> <div>n°HMN250002FRN</div> </div> |

OBJET : Fourniture comprenant la livraison, l'installation, la formation du personnel, la maintenance et la mise en service de kits d'oxygène universel destiné à équiper les aérodynes du SAMU 94 des Hôpitaux Universitaires – Henri MONDOR, établissements de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Site Henri-Mondor.

Je soussigné _____, en tant que _____
du service _____

ATTESTE

Que la société _____
représentée par _____
qui exerce les fonctions de _____

☐ a présenté ce jour son offre et effectué une démonstration des matériels dans le cadre de l'achat de l'équipement cité en objet.

Pour l'AP-HP,
Des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor
Contresigne :

Pour la société _____

M _____

Fait à Créteil, le