

بسمه تعالی

بدین وسیله گواهی میشود اینجانب / اینجانبان.....

صاحبان مجاز امضا شرکت

پیوست (۱) برنامه گسترش مراقبت های اولیه سلامت برای تحقق پوشش
همگانی سلامت در مناطق شهری نسخه تیرماه ۱۳۹۸ و همچنین پیوست
(۳) بسته های خدمتی ، موجود در اسناد مناقصه واگذاری مراکز و پایگاه
های حاشیه شهر را به صورت کامل مطالعه نموده و کاملاً به کم و کیف کار
آشنا می باشیم بدیهی است عذر عدم اطلاع مورد قبول نخواهد بود.

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

مهر شرکت و امضا صاحبان مجاز

مدیریت خدمات پشتیبانی

امور قراردادها