Załącznik Nr 2

OPIS POTENCJAŁU TECHNICZNEGO

Potwierdzenie spełniania warunku - dysponowanie odpowiednim potencjałem technicznym

Składając ofertę na „Świadczenie usługi opieki medycznej dla pracowników Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego", oświadczamy, że na dzień składania ofert dysponujemy niżej wymienionym potencjałem technicznym, który jest dostępny we wszystkich własnych placówkach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Potencjał techniczny | Opis |
| 1. | Zintegrowany, elektroniczny system rejestracji wizyt lekarskich |  |

Miejscowość dnia

(podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)