

فرم شماره ۱: اطلاعات مورد نیاز شرکت در فراخوان خرید

نام شرکت: شماره ثبت:

نام مدیرعامل: اعضای هیات مدیره:

تاریخ تاسیس: شماره شناسه شرکت:

زمینه فعالیت شرکت:

شماره ثبت پروانه در اداره کل تجهیزات پزشکی:

نوع شرکت: تولیدی واردکننده

شماره پروانه تولید: نوع نمایندگی:

ظرفیت تولید سالانه: انواع کالای وارداتی:

انواع کالای تولیدی:

نحوه تولید:

تعداد کالای آماده تحویل به تفکیک برند، مدل و سایز اعلام گردد:

آدرس شرکت:

تلفن و فکس شرکت:

شماره تلفن همراه مدیرعامل و مدیرفروش:

- ارائه کپی پروانه در اداره کل تجهیزات پزشکی به همراه این فرم الزامی است.

- بدیهی است تکمیل فرم فراخوان شناسایی صرفاً به منزله شناسایی شرکت های تجهیزات پزشکی می باشد.

مهر و امضاء مدیرعامل