



**SZPITAL KLINICZNY IM. DR. JÓZEFA BABIŃSKIEGO**  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE

**Załącznik nr 5**

Wykaz jednostek ochrony zdrowia certyfikowanych przez Wykonawcę

Lp	Nazwa jednostki	Adres	Data przeprowadzenia certyfikacji

.....  
(miejscowość, data  
i podpis Wykonawcy(-ów)/osoby upoważnionej)