

# Upplägg av Ultraljudsenhet

Upplägg enligt Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning i Region Skåne.



- Egen ultraljudsenhet (samma organisationsnummer som sökande Barnmorskemottagning)  
 Ultraljudsenhet hos underleverantör. **Underleverantörsavtal bifogas.**

<u>Namn på sökande barnmorskemottagning</u>		<u>Avtalspart eller enhetsbeteckning</u>	
<u>Organisationsnummer</u>		<u>Planerat datum för start av mottagning</u>	
<u>Namn på verksamhetschef</u>	<u>E-postadress</u>		<u>RS-id</u>
<u>Namn på ultraljudsenhet</u>			
<u>Adress till ultraljudsenhet</u>			
<u>Telefonnummer till ultraljudsenhet</u>		<u>E-postadress till ultraljudsenhet</u>	

Ansökan om Ultraljudsenhet ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 60 dagar före beräknat startdatum. Avtalet börjat alltid gälla första dagen i en kalendermånad efter komplett och av Uppdragsgivaren godkänd ansökan. Skickas till: **Region Skåne, 291 89 Kristianstad**

---

Datum	Underskrift verksamhetschef BMM eller förvaltningschef	Namnförtydligande verksamhetschef BMM eller förvaltningschef
-------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

---

Datum	Underskrift uppdragsgivare	Namnförtydligande uppdragsgivaren
-------	----------------------------	-----------------------------------