



بیت

شماره:

تاریخ: ۱۴۰۵/۱۴/۰۷

پوست:

۴۳: ۰۷: ۱۰ - ۲۸ / ۰۲

۱۴۰۵

فرم درخواست خرید کالا

مرکز فرمهای الکترونیک

لطفا دستور فرمایید اجناس مشروحه ذیل که مورد نیاز طاهره عمادیان فر واحد مترون بیمارستان امام حسن می باشد، خریداری گردد.

ردیف	نام کالا	تعداد/ واحد سنجش	توضیحات ناظر فنی
۱	اسپیلیت ۳۴۰۰۰	۱ دستگاه	توضیح پیش فرض:
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			
۱۱			
۱۲			

نام درخواست دهنده	مدیر واحد	ناظر فنی	مدیر مالی	رئیس واحد
طاهره عمادیان فر	مهدی فرحدل		حسین حسینی	دکتر مرتضی صفی خانی

شماره دفتر تدارکات:	مستول کاربردازی بعد تامین اعتبار تهیه گردد	اعتبار لازم مبلغ	ریال از
تاریخ:	تاریخ ارجاع:	محل	برنامه
برآورد قیمت:	رئیس اداره تدارکات: امضا.	ماده	ردیف تامین گردد. امضا



بیت ملی

شماره :

تاریخ: ۱۰۱۱/۱۴۰۵۱۶۰۷۱۴/EF

پیوست :

۰۲ / ۲۸ - ۱۰ : ۰۷ : ۴۳

۱۴۰۵

فرماندگار خواجه خردکالا

مرکز فرمهای الکترونیک