



صفحه:

1405/04/20

تاریخ:

نام بخش:

ردیف	کد استاندارد کالا	نام کالا	تعداد / مقدار	واحد	تاریخ آخرین خرید	قیمت آخرین خرید	آخرین قیمت کالا در سایت	مبلغ برآوردی	توضیحات
1		استنت دارویی 2*12	5	عدد					
2		استنت دارویی 2*20	5	عدد					
3		استنت دارویی 2/25*8	5	عدد					
4		استنت دارویی 2/25*12	5	عدد					
5		استنت دارویی 2/25*16	10	عدد					
6		استنت دارویی 2/25*38	5	عدد					
7		استنت دارویی 2/5*16	10	عدد					
8		استنت دارویی 2/5*31	10	عدد					
9		استنت دارویی 2/75*12	10	عدد					
10		استنت دارویی 2/75*16	20	عدد					
مهر و امضاء مسئول انبار:									
مهر و امضاء مسئول کارپردازی:									
مهر و امضاء مسئول اعتبارات:									
مهر و امضاء ریاست مرکز یا مدیر بیمارستان:									
مهر و امضاء رئیس امور مالی:									
مهر و امضاء رئیس امور اداری یا کارشناس مربوطه:									
مهر و امضاء مسئول دارو و تجهیزات پزشکی:									

بیمارستان استاد عالی نسب تبریز
دکتر فاطمه عنایتی پور
داروساز

بیمارستان استاد عالی نسب تبریز
دکتر فاطمه عنایتی پور
داروساز

بیمارستان استاد عالی نسب تبریز
دکتر فاطمه عنایتی پور
داروساز

بیمارستان استاد عالی نسب تبریز
دکتر فاطمه عنایتی پور
داروساز

بیمارستان استاد عالی نسب تبریز
دکتر فاطمه عنایتی پور
داروساز

فرم درخواست خرید دارو و تجهیزات پزشکی

نام بخش:

تاریخ:

1405/04/20

صفحه:

ردیف	کد استاندارد کالا	نام کالا	تعداد / مقدار	واحد	تاریخ آخرین خرید	قیمت آخرین خرید	آخرین قیمت کالا در سایت	مبلغ برآوردی	توضیحات
1		استنت دارویی 2/75*20	15	عدد					
2		استنت دارویی 2/75*25	20	عدد					
3		استنت دارویی 2/75*31	20	عدد					
4		استنت دارویی 2/75*38	20	عدد					
5		استنت دارویی 2/75*46	5	عدد					
6		استنت دارویی 3*10	10	عدد					
7		استنت دارویی 3*31	20	عدد					
8		استنت دارویی 3*38	5	عدد					
9		استنت دارویی 3*46	5	عدد					
10		استنت دارویی 3/5*25	5	عدد					

مهر و امضاء مسئول دارو و تجهیزات پزشکی:

مهر و امضاء مسئول انبار:

مهر و امضاء رئیس امور اداری یا کارشناس مربوطه:

مهر و امضاء مسئول کارپردازی:

مهر و امضاء رئیس امور مالی:

مهر و امضاء مسئول اعتبارات:

مهر و امضاء ریاست مرکز بیمارستان

فرم درخواست خرید دارو و تجهیزات پزشکی

نام بخش:

تاریخ:

1405/04/20

صفحه:

ردیف	کد استاندارد کالا	نام کالا	تعداد / مقدار	واحد	تاریخ آخرین خرید	قیمت آخرین خرید	آخرین قیمت کالا در سایت	مبلغ برآوردی	توضیحات
1		استنت دارویی 3/5*31	20	عدد					
2		استنت دارویی 3/5*46	5	عدد					
3		استنت دارویی 4*12	5	عدد					
4		استنت دارویی 4/5*8	5	عدد					
5		استنت دارویی 4/5*16	5	عدد					
6									
7									
8									
9									
10									
مهر و امضاء مسئول دارو و تجهیزات پزشکی: مهر و امضاء رئیس امور اداری یا کارشناس مربوطه: مهر و امضاء رئیس امور مالی: مهر و امضاء مسئول اعتبارات: مهر و امضاء ریاست مرکز: مدیر بیمارستان									