

مدیریت درمان تامین اجتماعی استان فارس بیمارستان شهید آیت الله دکتر بهشتی شیراز برگ استعلام بهاء		کد : Q- F- 265
---	--	----------------

۱- برند	ردیف	شرح کالا	مقدار	قیمت واحد	بهای کل	برند
	۱	باتری قلمی وارتا(قرمز رنگ)	۴۰۰ عدد			
	۲	باتری قلمی معمولی	۴۰۰ عدد			
	۳	باتری نیم قلمی معمولی	۲۸۰ عدد			
	۴	باتری نیم قلمی وارتا(قرمز رنگ)	۲۰۰ عدد			
	جمع کلبه عدد:					
جمع کل به حروف :						

کالای ارائه شده الزامی است ۲- تسویه پس از تحویل کالا به انبار انجام می شود (دو ماهه)
 ۳- فرم تکمیل و ارسال گردد در صورت عدم تکمیل و ارسال فرم و مستندات لازم پاسخ ابطال می گردد. ۴- کالای ارائه شده نشان استاندارد، مجوز بهداشت (سیب سلامت) داشته باشد . ۵- پیش فاکتور ارسال گردد. ۶- تحویل در محل انبار بیمارستان می باشد. ۷- جمع کل در سامانه ستاد ایران درج شود .

نام شرکت : _____ امضاء مهر : _____
 آدرس و شماره تماس : _____

کارپرداز	مسوول تدارکات	کارشناس فنی	کارشناس حقوقی	رئیس امور اداری	رئیس امور مالی	رئیس بیمارستان
نام و امضاء:	نام و امضاء:	نام و امضاء:	نام و امضاء:	نام و امضاء:	نام و امضاء:	نام و امضاء:
تاریخ :	تاریخ :	تاریخ :	تاریخ:	تاریخ :	تاریخ :	تاریخ :