دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۰۹
شماره: ۱۶/۶۴/۱/۱۱۱۰/پ
پیوست: ندارد

فرم درخواست خرید

جناب آقای محمد شیرزادی
کارپرداز محترم مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی
موضوع: درخواست خرید کالا

با سلام و احترام

با عنایت به عدم وجود اقلام مشروحه ذیل، مورد نیاز واحدهای مذکور، دستور فرمایید نسبت به خرید آن اقلام بر اساس درخواست واحد، اقدام گردد.

ردیف	شرح کالا	تعداد / مقدار	شماره درخواست	واحد درخواست کننده
۱	فرم آموزش بیمار حین ترخیص(کاربنی)	۱۵۰۰۰ برگ		انبار
۲	فرم درخواست خون (کاربنی)	۱۵۰۰۰ برگ		
۳	ثبت گزارش عملیات احیا(کاربنی	۶۰۰۰ برگ		
۴	فرم درخواست اکو(کاربنی۳رنگ)	۱۲۰۰۰ برگ		

درخواست خرید اقلام فوق مورد تایید می باشد. امضای انبار دار

محمد کشوری دلاور
مدیرمرکز آموزشی، درمانی شهید بهشتی

برآورد خرید اقلام فوق به مبلغ ..... ریال می باشد. امضای کارپرداز

خرید اقلام فوق به مبلغ ..... از محل ..... تامین اعتبار گردید. امضای مسئول مالی

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۰۹
شماره: ۱۶/۶۴/۱/۱۱۱۰/پ
پیوست: ندارد