مرکز فرمهای الکترونیک

بسمه تعالی

فرم درخواست خرید کالا

شماره : ۱۰۱۱/۱۴۰۳۸۴۱۹۷/EF

تاریخ : ۱۴۰۳ / ۰۲ / ۱۰ - ۰۷ : ۳۸ : ۵۰

پیوست :

عنوان درخواست : سوییچ شبکه **نام و نام خانوادگی درخواست کننده : مهندس فاطمه حاتمی**

خواهشمند است دستور فرمایید کالا های فهرست زیرکه مورد نیاز دانشکده پزشکی می باشد ، خریداری گردد

یف	نام کالا	تعداد – واحد سنجش
1	سوییچ شبکه سیسکو مدل X-E - new٤-T٢٤-L٩٢٠٠C با گارانتی اصلی	۱ دستگاه
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

توضیحات ناظر فنی: شرط new بودن و دارای یکسال گارانتی و تست 10 روز هم بزارید در سامانه

درخواست کننده:مهندس فاطمه حاتمی **مدیر: دکتر میثم بابائی** **ناظر فنی:**

مسئول کارپردازی بعد از تامین اعتبار

تهیه گردد. تاریخ ارجاع

رییس

اعتبار لازم به مبلغ ریال از محل

برنامه ماده ردیف تامین گردد.

مسئول مالی

کارپرداز