بسمه تعالی

سازمان تامین اجتماعی
اداره کل / مدیریت درمان استان .....
بیمارستان / درمانگاه / شعبه .....

درخواست مستقیم کالا و خدمات

تاریخ درخواست (درخواست کننده): ۱۴۰۳/۲/۲۴

شماره درخواست (تدارکات): .....

تاریخ درخواست (تدارکات): .....

مدیریت محترم ..... مرکز جراحی محدود مهاباد

خواهشمند است دستور فرمائید کالا/خدمات ذیل جهت استفاده در واحد ..... تهیه و ارائه گردد.

ردیف	شرح کالا / خدمات	درخواستی		مبلغ برآورد (توسط واحد تدارکات)		ملاحظات
		مقدار	واحد	بهاء واحد	بهاء کل	
1	سرنگ انسولین	۵۰۰۰	عدد		حلما طب	
2	سرنگ ۲ سی سی	۱۰۰۰۰	"			
3	سرنگ ۵ سی سی	۱۰۰۰۰	"			
4	سرنگ ۱۰ سی سی	۵۰۰۰	"			
5	سرنگ ۲۰ سی سی	۲۰۰	"			
6	سفره پلاستیکی ۲ لیتری	۱۸۰	عدد			
7	آنژیوکت صورتی	۵۰۰	"			
8	آنژیوکت آبی	۵۰۰	"			
9	آنژیوکت زرد	۲۰۰	"			
			جمع کل			