دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

شماره: ۱۰

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

درخواست اجرایی

نام واحد درخواست کننده: دانشگاه علوم پزشكي وخدمات بهداشتي درماني البرز

نام و نام خانوادگی درخواست کننده: ندا مريواني

توضیحات درخواست:

كيلويي: 7، پودري 3 و 4كيلويي: 2عدد30 CO2 ، آب و گاز 10ليتري: 15، پودري 50 كليويي3:، آب و گاز 50ليتري: 1،30 :CO2 تست

اداره تدارکات درخواست های زیر مورد نیاز می باشد خواهشمند است نسبت به انجام طبق میزان و مشخصات مشروحه اقدام نمایید

ردیف	درخواست	واحد اندازه گیری	مقدار	قیمت	توضیحات
1	تست هيدرواستاتيك و رنگ آميزي كپسول هاي آتش نشاني	عدد	81	۰	شرايط : داراي تاييديه از مركز ملي تاييد صلاحيت ايران و اداره استاندارد- پودري :CO۲ كيلويي: ۲۳-۶ آب و گاز -۳۰ ليتري۱۵:-پودري۱۰ كيلويي۳:-آب و گاز۵۰ CO۲ ليتري۱:-۵۰ كيلويي۷:-پودري۳۰ كيلويي۲:۳

درخواست کننده | مسئول انبار | مسئول کارپردازی

رئیس امور اداری/مدیر امور پشتیبانی | رئیس امور مالی | مدیر/رئیس مرکز