



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی تهران

فرم استعلام بهاء

شماره:

تاریخ:

این استعلام بهاء به استناد بند(ب) ماده (62) آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاههای علوم پزشکی تکمیل و از روز دارای اعتبار می باشد .

کد اقتصادی: تلفن ثابت:				نام فروشنده: نشانی:			
شماره برگ درخواست خرید کالا	بهای کل (بريال)	نرخ (بريال)	تعداد سفارش	کشور سازنده	مدل	شرح و مشخصات کالا	ردیف
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
جمع کل به حروف و عدد:							
توجه: به استعلام های مشروط و مبهم ترتیب اثر داده نخواهد شد.							
شرایط فروش:							
نحوه حمل کالا: مدت اعتبار استعلام:				محل تحویل: مدت تحویل:			
این استعلام بهاء در جلسه مورخ / / 139 کمیسیون معاملات به تصویب رسید. مهر و امضاء مسئول مالی واحد:				مهر و امضاء فروشنده:			
مهر و امضاء مدیر شبکه / واحد:				گواهی میشود که این استعلام بهاء طبق آئین نامه مربوطه و با رعایت صرفه و صلاح موسسه توسط اینجانب بعمل آمده است . مهر و امضاء کارپرداز یا مأمور خرید			

