**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی**

**کمیسیون ماده 94 آئین نامه مالی معاملاتی دانشگاه تاریخ :**

**(هیات حل اختلاف) شماره :**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام واحد درخواست کننده:** | |
| **موضوع اختلاف : (صورتجلسه داخلی پیوست گردد)** | |
| **شماره قرارداد:**  **تاریخ قرارداد:**  **طرف قرارداد:** | **موضوع قرارداد فی مابین :**  **تصویر قرارداد پیوست گردد** |
| **مدت قرارداد:**  **از مورخ : لغایت:** | |
| **مبلغ قرارداد :**  **مبلغ ماهیانه: مبلغ کل سالانه قرارداد:** | |
| **توضیحات اختلاف ناشی از معاملات: (مدارک پیوست گردد)** | |

**تنظیم کننده مسئول امور مالی واحد رئیس واحد**