



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ Γ. Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

"Επιβεβαιώνω τις παρατηρήσεις των"
(Ε.Μ.Π.)

ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ : Δ4
202

ΗΜ/ΝΙΑ : *23/16*

ΠΡΟΣ : ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ : *B4 - A002*

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΛΙΚΩΝ

Παρακαλούμε όπως εγκρίνεται την προμήθεια των παρακάτω ειδών, για την κάλυψη των αναγκών του τμήματος και τα οποία δεν υπάρχουν στην αποθήκη και δεν είναι συμβατικά.

- Αναλώσιμα Αναλυτών
- Υγειονομικό Υλικό
- Φαρμακευτικό Υλικό
- Γραφική Υλη - Τόνερς
- Τρόφιμα
- Καύσιμα - Ιατρικά Αέρια
- Υλικά Τεχνικής Υπηρεσίας
- Βιοϊατρικός Εξοπλισμός
- Η&Μ Ξενοδ/κός Εξοπλισμός

Κωδικός Υλικού	Κωδ. Πρωτοκ. Υπηρεσίας Περιγραφή Υλικού	Ημ/νία τελευτ. παραγγ.	Ποσότητα τελευτ. παραγγ.	Υφιστάμ. Απόθεμα	Αιτούμενη ποσότητα	Τμήμα	Μονάδα	Συνολική Δαπάνη
	<i>Α-4-9901201101</i>							
	<i>ΣΤΙΒ ΚΕΝΗ ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΑ</i>							<i>195 €</i>
	<i>Αλκοχολίου του ΘΑΜ 5%</i>							<i>+ ΦΠΑ</i>
	<i>ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ Κ' ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ Σ-ΘΥΡΩΣ ΣΥΝΡΤΗ</i>							
	<i>ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΦΥΛΛΟ ΤΟΥ ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΟΥ</i>							
	<i>- ΔΥΟ (2) ΚΑΤΕΣΤΡΑΜΕΝΩΝ ΝΕΥΤΕΣΕΔΩΝ</i>							
	<i>ΣΤΟ ΠΡΩΤΟ ΦΥΛΛΟ ΤΟΥ ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΟΥ.</i>							
	<i>- ΕΝΟΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΗΣ ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΟΥ.</i>							

Ο/Η Προϊστάμενος Τμήματος
 Ο/Η Δ/ντής Τμήματος
 Ο/Η Δ/ντής Γραφείου
 Ο/Η Δ/ντής Εργαστηρίου
 Ο/Η Δ/ντής Κλινικής

.....
(Όνοματεπώνυμο / Υπογραφή)

Α. Δ. Υ. Π. Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ Γ. Π. Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ Γ. Π. Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ

Βεβαιώνεται ότι τα είδη δεν υπάρχουν στην αποθήκη & δεν υπάρχει σχετική σύμβαση σε ισχύ

Για το Γρ. Υλικού (υπογραφή)

Βεβαιώνεται ότι τα είδη δεν υπάρχουν στο φαρμακείο & δεν υπάρχει σχετική σύμβαση σε ισχύ

Για το Φαρμακείο (υπογραφή)

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΓΡ. ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
7-3-16

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
[Signature]

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
[Signature]

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
[Signature]
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΤΟΥΦΟΥΤΣΗΣ

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Ν. 81 (2) 210 42 08 413

Πολ. Κωδ. Κ. 134Β