

ZLECENIE WYKONANIA PRAC lub DOKONANIA ZAKUPU

Komórka zlecająca:	Adresat:	Data wystawienia zlecenia:	Data przyjęcia zlecenia:
Treść zlecenia: Uzasadnienie potrzeby realizacji zlecenia: <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> Podpis kierownika lub osoby upoważnionej </div>			
Uwaga! W odniesieniu do artykułów o wymaganych parametrach technicznych (dotyczy również rozmiaru) prosimy o podanie tych parametrów			
WYPEŁNIA KOMÓRKA REALIZUJĄCA ZLECENIE:			
Opis wykonanych prac lub wniosek o zakup:			
Data i podpis osoby wnioskującej o zakup		Data i podpis osoby wykonującej zlecenie	
Uzasadnienie zakupu <div style="text-align: right; margin-top: 50px;"> Akceptacja Dyrektora lub osoby upoważnionej </div>			
Zakończenie zlecenia Data i podpis Kierownika komórki wystawiającej zlecenie		Potwierdzenie wykonania zlecenia* Data i podpis Kierownika komórki wystawiającej zlecenie	

SSz Zał. Nr1 do Zarządzenia Dyrektora Specjalistycznego Szpitala nr 13/2008 z dnia 30.04.2008 obowiązujący od 1.05.2008