

ZLECENIE WYKONANIA PRAC lub DOKONANIA ZAKUPU

Komórka zlecająca: abc	Adresat: abc	Data wystawienia zlecenia: abc	Data przyjęcia zlecenia: abc
Treść zlecenia: abc			
Uzasadnienie potrzeby realizacji zlecenia: abc			
<div style="text-align: right;"> 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: abc			
Data i podpis osoby wnioskującej o zakup abc		Data i podpis osoby wykonującej zlecenie abc	
Uzasadnienie zakupu abc			
<div style="text-align: right;"> Akceptacja Dyrektora lub osoby upoważnionej abc </div>			
Zakończenie zlecenia abc		Potwierdzenie wykonania zlecenia* abc	
Data i podpis Kierownika komórki wystawiającej zlecenie		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