



## İHTİYAÇ TALEP FORMU

Doküman No:  
KU.FR.001Yayın Tarihi  
HAZİRAN 2014Revizyon No  
01Revizyon Tarihi  
Aralık 2016Sayfa No:  
1/1

## TALEP EDEN BÖLÜM

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
SIRA NO	BÜTÇE UYGULAMA KODU	MEDİN STOK KODU	TALEP EDİLEN MALZEME	MİKTAR	BİRİM	ANA DEPO STOK MİKTARI	BİR ÖNCEKİ TAKVİM YILI ALIM MİKTARI	İSTEMİN SÜRESİ	DAHA ÖNCEKİ ALIM ŞEKLİ VE ALIM TARİHİ	ORTALAMA AYLIK TÜKETİM
1			Etuv Inkubator (SS)	1	Ad.					
2			Orta Kapasiteli masa üstü Santrifuj	1	Ad.					
3			Dikey laminar Hava Kabini	1	Ad.					
4			Faz Kontrast mikroskop	1	Ad.					
5			Sperm Sayıcı Makle Kamera	1	Ad.					
6										
7										
8										
9										
10										

## 11 BÖLÜMÜN TALEP GEREKÇESİ

...../...../20.....

Infertil çiftlerde uygulanan aşılama tedavisi için sperm hazırlanması

Bölüm Sorumlusunun  
imza ve kaşesiProf. Dr. A. Serdar Bağcıoğlu  
82AA0571 UA0920

\*Lütfen Kabul edilebilir gerekçelerinizi giriniz

NOT: 3, 4, 5, 8 ve 11 nolu alanlar Servis Sorumlusu tarafından doldurulacaktır.

12	DEPO GÖRÜŞÜ	13	TAŞINIR KODU	...../...../20.....
	Stoklarımızda yok		253-03-05 253-03-06	20/11/2018 Taşınır kayıt yetkilisinin imza ve kaşesi İsmet KURDAN Taşınır Kayıt Yetkilisi

\*Lütfen talebin özelliğine göre ilgili depo görüşünü aldıktan sonra talep ön inceleme birimlerine teslim ediniz.

TALEP ÖN İNCELEME KOMİSYONU GÖRÜŞÜ			...../...../20.....
BÜTÇE KODU	İHALE	Yukarıdaki talebin satın alınması hususunu onayınıza uygun görüşe arz ederim. Gerçekleştirme Görevlisi İdari ve Mali Hizmetler Müdürü	...../...../.....
ALIM ŞEKLİ	DOĞRUDAN TEMİN		UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR. Harcama Yetkilisi Hastane Yöneticisi