



شماره ۱۳۰۳
معاونت خدمات و محواریست شهری
سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

تأییدیه پرداخت صورت وضعیت پیمانکاران

صفحه ۱ از ۱
کد سند: FR-۶۰۰۰۸۱
شماره ویرایش: ۰۳
تاریخ ویرایش: ۹۲/۷/۱۳

تاریخ / /

پروژه:

رئیس محترم اداره

باسلام

احتراماً؛ به پیوست صورت وضعیت شرکت/آقا/خانم درخصوص پروژه موضوع قراردادشماره مورخ به مبلغ ریال جهت رسیدگی و پرداخت ارسال می گردد.

نام و نام خانوادگی / امضاء

نظریه ناظر مستقیم پروژه:

نام و نام خانوادگی ناظر مستقیم / امضاء

نظریه ناظر عالی پروژه:

نام و نام خانوادگی ناظر عالی / امضاء

معاون محترم

باسلام:

احتراماً؛ به پیوست صورت وضعیت مشروحه فوق با مبلغ ریال (به حروف: ریال) جهت بررسی و دستورالزام ارسال می گردد.

رئیس اداره

مدیرعامل محترم سازمان

باسلام:

احتراماً؛ خواهشمنداست دستورفرمایید نسبت به پرداخت صورت وضعیت مشروحه فوق به مبلغ ریال پس از کسر کسورات قانونی و پرداخت های قبلی اقدام لازم معمول گردد.

معاون

معاون محترم مالی و اداری

باسلام

جهت بررسی و اقدام لازم طبق قوانین و مقررات مربوط.

مدیرعامل سازمان / امضاء

رئیس محترم امور مالی

باسلام

جهت بررسی و اقدام طبق قوانین و مقررات مربوط و باتوجه به قرارداد فی مابین .

معاون مالی و اداری / امضاء