

«Утверждаю»
Директор
ГКП на ПХВ «Талдыкорганская
городская поликлиника № 2
С. И. Нурмухамбетова
«____» «____» 2024 г

Заявка на 2024 год

Диагностическое отделение

№	Наименование	Ед.изм	Количество	Сумма	Общ.сумма
1	Бумага для ЭКГ аппаратов размер 110*25*12 нар	шт	300	1000	300000
2					
3					

Провизор

Габраил А.Б

Зав.отд

Сагымбеков Н.Б

Ст м/с

Джансенгирова А.О

Гиб