

وزارة المالية

طبيب شمس اع مصادف ١٤٤٤ / رجب الجلد ٥
 اسم المريض العجم ١٤٤٥ / ٥
 تاريخ ١٤٤٥ / ٩ / ١

يرجى الموافقة على شراء المواد التالية :

[illegible]

نوافق على عقد النفقة المبينة أعلاه وشرائها حسب الأصول

جرى تقدير الاسعار اعلاه بمعرفة

اسم المصرف
الاسم
التوقيع

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page, including a signature and the date 14/8/2025.

الجهة الطالبة
الاسم: قناد محمد
التوقيع: [Signature]

وزارة المالية

تظنبت شسراء شسواء
رقم الجلد ٥
الرقم المتتسبل ١٩
التاربخ ٤٥/٥٩/١٠
٥٩/٥

رجى الموافقة على شراء المواد التالية

ملاحظات								المادة المطلوبة		التعليق
القيمة الاجمالية	السعر التقديري	الكمية المراد شراؤها	سبب الشراء	الحد الأعلى	الحد الأدنى	مستودع	رمزها	اسمها	اوداعها	
	ل.س	ل.س								
		١٠٠				موز				١
						موز				٢
						موز				٣
						موز				٤
						موز				٥
						موز				٦
						موز				٧
						موز				٨
						موز				٩
						موز				١٠
						موز				١١
						موز				١٢
						موز				١٣
						موز				١٤
						موز				١٥
						موز				١٦
						موز				١٧
						موز				١٨
						موز				١٩
						موز				٢٠
						موز				٢١
						موز				٢٢
						موز				٢٣
						موز				٢٤
						موز				٢٥
						موز				٢٦
						موز				٢٧
						موز				٢٨
						موز				٢٩
						موز				٣٠
						موز				٣١
						موز				٣٢
						موز				٣٣
						موز				٣٤
						موز				٣٥
						موز				٣٦
						موز				٣٧
						موز				٣٨
						موز				٣٩
						موز				٤٠
						موز				٤١
						موز				٤٢
						موز				٤٣
						موز				٤٤
						موز				٤٥
						موز				٤٦
						موز				٤٧
						موز				٤٨
						موز				٤٩
						موز				٥٠
						موز				٥١
						موز				٥٢
						موز				٥٣
						موز				٥٤
						موز				٥٥
						موز				٥٦
						موز				٥٧
						موز				٥٨
						موز				٥٩
						موز				٦٠
						موز				٦١
						موز				٦٢
						موز				٦٣
						موز				٦٤
						موز				٦٥
						موز				٦٦
						موز				٦٧
						موز				٦٨
						موز				٦٩
						موز				٧٠
						موز				٧١
						موز				٧٢
						موز				٧٣
						موز				٧٤
						موز				٧٥
						موز				٧٦
						موز				٧٧
						موز				٧٨
						موز				٧٩
						موز				٨٠
						موز				٨١
						موز				٨٢
						موز				٨٣
						موز				٨٤
						موز				٨٥
						موز				٨٦
						موز				٨٧
						موز				٨٨
						موز				٨٩
						موز				٩٠
						موز				٩١
						موز				٩٢
						موز				٩٣
						موز				٩٤
						موز				٩٥
						موز				٩٦
						موز				٩٧
						موز				٩٨
						موز				٩٩
						موز				١٠٠

نوافق على عقد النفقة المبينة اعلاه وشرائها حسب 'الأصول

جرى تقدير الاسعار اعلاه بمعرفة فئنا في

أمر الصرف
الاسم
التوقيع

محیط الاداره
الاسم
تتم
20.3
14/12/2025

الجهة الطالبة
الاسم: تضال سليمان
التوقيع: ر