



نموذج طلب شراء (DSR.010)
نوع الدعم للمشروع:

مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية (KACST) <input type="checkbox"/>		عمادة البحث العلمي (DSR) <input type="checkbox"/>			
التمويل المؤسسي (IF) <input type="checkbox"/>		هيئة تنمية البحث والتطوير والابتكار (RDIA) <input type="checkbox"/>			
التاريخ:	قسم:	كلية / إدارة:			
(3)	(2)	/ / 144 هـ			
أسماء الموردين (أسماء الشركات): (1)					
رقم السجل التجاري للشركة		جوال المورد (الشركة) / (ساري) /			
المبررات	إذا كانت الإجابة بنعم يتم إضافة الرمز الإنشائي هنا	هل المنتج ضمن القائمة الإلزامية؟	الوصف المطلوب Description	الكمية QTY	م
احتياج المشروع البحثي رقم () يصرف من بند:					1
المواد والأجهزة المطلوبة: طبية <input type="checkbox"/> غير ذلك <input type="checkbox"/>					2
اسم الباحث الرئيس:					3
المسمى الوظيفي: عضو هيئة تدريس (المرتبة)					4
طالب (المرحلة): <input type="checkbox"/> البكالوريوس <input type="checkbox"/>					5
الدراسات العليا الرقم الوظيفي:					6
التوقيع:					7
جوال الباحث الرئيس:					8
خاص بالطلاب: اسم المشرف:					9
التوقيع:					
خاص: بعمادة البحث العلمي () الارتباط من إدارة التخطيط والميزانية () الارتباط من إدارة الحسابات المستقلة					



HTTPS://LCGPA.GOV.SA/AR/REGULATIONS/DOCS- LISTS/PAGES/MANDATORYLIST.ASPX	الموقع الإلكتروني للقائمة الإلزامية (محدث)
سيعاد الطلب في حالة عدم استكمال جميع البيانات أعلاه THE REQUEST WILL BE RETURNED IF THE DATA ARE NOT COMPLETED	
مسؤول المتابعة الفنية: هل البنود مطابقة للخطة البحثية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	الاسم : التوقيع : التاريخ: / / 144 هـ
مدير الشؤون الإدارية والمالية بالعمادة: أ. عبدالله بن محمد القرني	التوقيع: التاريخ: / / 144 هـ
مسؤول المنشورات البحثية: هل يوجد مخالفة نشر؟ <input type="checkbox"/> نعم (نوعها : <input type="checkbox"/> ازدواجية الانتساب <input type="checkbox"/> عدم ذكر الانتساب للجامعة) <input type="checkbox"/> لا	الاسم : التوقيع : التاريخ: / / 144 هـ
مسؤول عمادة البحث العلمي: الاسم: د. نهاد بنت عبدالله العمير التاريخ: / / 144 هـ	الوظيفة: عميد عمادة البحث العلمي التوقيع : التاريخ: / / 144 هـ
إفادة إدارة (المستودعات - التموين): الاسم: أ. نايف بو حسن 144 هـ	التوقيع: التاريخ: / / 144 هـ
صاحب الصلاحية: 1- أوافق على شراء المطلوب وأفوض إدارة المشتريات بالمستشفى بتعميد الموردين وإنهاء إجراء التأمين بعد الارتباط. 2- عدم الموافقة . 3- تحال إلى كلية / إدارة للإفادة بما لديهم حول الطلب.	صاحب الصلاحية: التوقيع التاريخ: / / 144 هـ
إدارة التخطيط والميزانية - الارتباطات: المبلغ : (ريال) رقم البند..... , رقم الارتباط	التوقيع التاريخ: / / 144 هـ

*ملاحظة:

- الرجاء اتباع التعليمات الخاص بطلب الشراء، في حالة عدم استيفاء التعليمات سوف يعاد الطلب إلى الجهة الطالبة.
- يتم إرفاق عرض السعر إذا المطلوب خارج شركة نوبكو

للوصول للملف بصيغة word يمكن
النقر / أو مسح الباركود التالي :



بيان للمواصفات المطلوبة لطلب الشراء بصيغة
Excel يمكن النقر / أو مسح الباركود التالي :

