

کد فرم: MP.F.10-02	فرم ارسال صورت حساب مشاور نظارت	 دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشت - دبیریت منابع فیزیکی
شماره صفحه: ۱ از ۱		تاریخ ویرایش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۹
شماره:	پیوست ها: ۱. صورت حساب: صفحه ۲. صورتجلسه ها: ... صفحه ۳. دستور کارها:؛	
تاریخ:	جمعاً صفحه	

این قسمت توسط مشاور تکمیل می گردد.	کد طرح:	عنوان پروژه:	
	نام پیمانکار:	نام مشاور نظارت:	
	صورت حساب (نظارت کارگاهی ماه: سال: / حق الزحمه نظارت عالیّه موقت شماره:)		
	مبلغ آخرین صورت حساب پرداخت شده ریال مهر و امضا مشاور		
مدیریت فنی دانشگاه	ناظر اینیه / کارشناس فنی پروژه	صورت حساب پیوست بررسی و مهر و امضا گردید. پرداخت مبلغ ناخالص ریال بابت حق الزحمه نظارت عالیّه موقت شماره: / حق الزحمه نظارت کارگاهی ماه: سال: بلامانع است. که از این مبلغ ریال بابت اضافه کاری لحاظ گردیده است. به استناد فرم پیوست روز تاخیر در ارائه مستندات بوده است.	نام و نام خانوادگی کارشناس: تاریخ: امضا:
	رئیس اداره مربوطه	صورت حساب پیوست پس از بررسی جمعا به مبلغ ناخالص ریال مورد تأیید می باشد.	رئیس اداره مربوطه: تاریخ: امضا:
	کارشناس رسیدگی	صورت حساب پیوست بررسی و مهر و امضا گردید. پرداخت مبلغ ناخالص ریال بلامانع است.	نام و نام خانوادگی کارشناس رسیدگی: تاریخ: امضا:
	رئیس اداره رسیدگی	پرداخت صورت حساب پیوست به مبلغ ناخالص ریال پس از کسر کسورات قانونی، پرداخت های قبلی و بدهی های مشاور طبق ضوابط و مقررات بلامانع است.	رئیس اداره رسیدگی: تاریخ: امضا:
	مدیر منابع فیزیکی	پرداخت صورتحساب پیوست به مبلغ ناخالص ریال پس از کسر کسورات قانونی، پرداخت های قبلی و بدهی های مشاور طبق ضوابط و مقررات بلامانع است.	مدیر فنی: تاریخ: امضا:
	کارشناس کنترل پروژه	اطلاعات لازم از صورت حساب پیوست ثبت گردید.	کارشناس کنترل پروژه: تاریخ: امضا: