



نموذج طلب شراء (DSR.010)

نوع الدعم للمشروع:

<input type="checkbox"/> مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية (KACST)	<input type="checkbox"/> عمادة البحث العلمي (DSR)
<input type="checkbox"/> التمويل المؤسسي (IF)	<input type="checkbox"/> مكتب البحث والتطوير بالوزارة (RDO)

كلية / إدارة:		قسم:			
التاريخ: / / 144 هـ					
أسماء الموردين (أسماء الشركات): (1)		(2)			
رقم السجل التجاري للشركة (3)					
جوال المورد (الشركة) / (ساري) /					
م	الكمية	الوصف المطلوب	هل المنتج ضمن القائمة الإلزامية؟	إذا كانت الإجابة بنعم يتم إضافة الرمز الإنشائي هنا	المبررات
	QTY	Description			
1					احتياج المشروع البحثي رقم ()
2					يصرف من بند:
3					المواد والأجهزة المطلوبة: <input type="checkbox"/> طبية <input type="checkbox"/> غير ذلك
4					اسم الباحث الرئيس:
5					المسمى الوظيفي: عضو هيئة تدريس (المرتبة)
6					طالب (المرحلة): <input type="checkbox"/> البكالوريوس <input type="checkbox"/> الدراسات العليا
7					الرقم الوظيفي:
8					التوقيع:
9					جوال الباحث الرئيس:
					خاص بالطلاب:
					اسم المشرف:
					التوقيع:
		الموقع الإلكتروني للقائمة الإلزامية (محدث)		https://cgpa.gov.sa/ar/Regulations/Docs-Lists/Pages/MandatoryList.aspx	
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؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	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؟ نعم <input type="checkbox"/> (نوعها : <input type="checkbox"/> ازدواجية الانتساب <input type="checkbox"/> عدم ذكر الانتساب للجامعة) لا <input type="checkbox"/>	الاسم : التوقيع : التاريخ: / / 144 هـ
مسؤول عمادة البحث العلمي: الاسم: د. نهاد بنت عبدالله العمير الوظيفة: عميد عمادة البحث العلمي التوقيع :	التاريخ: / / 144 هـ
إفادة إدارة (المستودعات - التموين): الاسم: أ. نايف بو حسن 144 هـ	التوقيع: التاريخ: / / 144 هـ
متوفر <input type="checkbox"/> غير متوفر <input type="checkbox"/>	
صاحب الصلاحية: 1- <input type="checkbox"/> أوافق على شراء المطلوب وأفوض إدارة المشتريات بالمستشفى بتعميد الموردين وإنهاء إجراء التأمين بعد الارتباط. 2- <input type="checkbox"/> عدم الموافقة . 3- <input type="checkbox"/> 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 الموظف المختص :	البند لا يسمح <input type="checkbox"/> البند يسمح <input type="checkbox"/> 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

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



للحصول على نموذج (DSR.010) بصيغة word،
يمكن التقر / أو مسح الباركود التالي :

