

صفحه: ۱ از ۱		معاونت غذا و دارو		 دانشگاه علوم پزشکی اصفهان معاونت غذا و دارو
کد مدرک:	شماره بازنگری: -	شماره نگارش: ۱	عنوان سند: فرم تأیید تسویه حساب مالی	
	تاریخ بازنگری: -	تاریخ نگارش: ۱۴۰۳/۷/۱۷	واحد تولیدی در سامانه LIMS	

تاریخ:

فرم تأیید تسویه حساب مالی

بازگشت به درخواست شماره: مورخ: واحد

تولیدی: بدینوسیله تأیید می شود بر اساس

نتیجه بررسی به عمل آمده در سامانه LIMS واحد فوق تا تاریخ:

بدهی خدمات آزمایشگاهی را تسویه نموده است.

توضیحات:

محل امضاء