

### لیست اولویت گذاری شده تجهیزات مورد نیاز سالیانه مراکز

در این لیست تجهیزات مورد نیاز مرکز در یک سال به ترتیب اولویت ذکر می شود.

| نام مرکز:       |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        | نام مرکز:              |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------------------|------------------|----------------|-----------------|--------------|--------------|----------|----------|--------|-------------|----------------|--------|--------|------------------------|-------|---------------------|----------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| تاریخ:          |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        | تاریخ:                 |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| اعتبار تخصصی:   |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        | اعتبار تخصصی:          |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برآورد هزینه ها |                                  | دلایل اعلام نیاز |                |                 |              |              |          | نوع کالا |        |             |                |        |        | بخش/گروه درخواست کننده | تعداد | مارک و مدل پیشنهادی | نام کالا | ردیف |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| سالیانه         | سرجمع هزینه ها در طول عمر دستگاه | توضیحات          | استاندارد سازی | بهرسازی (کیفیت) | تأسیس (کمیت) | توسعه (کمیت) | جایگزینی | پژوهشی   | آموزشی | حمایتی حیات | پشتیبانی درمان | درمانی | تشخیصی |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  |                  |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                                  | جمع کل           |                |                 |              |              |          |          |        |             |                |        |        |                        |       |                     |          |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

امضاء رئیس مرکز