Gerencia del Área de Salud de Badajoz

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia

SOLICITUD DE OBRA

CENTRO: _____

Servicio: _____

DESCRIPCIÓN:

JUSTIFICACIÓN:

NECESIDADES COMPLEMENTARIAS: (personal / mobiliario y enseres / aparatos y dispositivos / otras).

EL SOLICITANTE

Fdo.:

Fecha.:

Informe Subdirección de Obras:

Importe estimado de la obra:_____.-€

Fdo:
Fecha:

Propuesta Dirección de Gestión y SS.GG.

Que con cargo existe crédito suficiente para acometer la obra solicitada.

Fdo:
Fecha:

AUTORIZACIÓN POR LA GERENCIA:

Fdo.:

Fecha.: