

<b>SYSTEME MANAGEMENT QUALITE</b>	Code : EN39.PS1
<b>FICHE DE DEMANDE DE PRESTATION</b>	Version : 04
	Date de création : 22/01/2024

Site : ABIDJAN ZONE 1

Domaine d'activité : AUTRES

Type d'activité : Livraison à soi même

Affectation : DIRECTION QHSE

Poste budgétaire : Vérification de la conformité des équipements

Formulaire émis le (date et heure) : 16/01/2026 09:00

Période souhaitée pour réalisation de la prestation : 20/01/2026

Intitulé de la prestation : Vérification de la conformité d'un échafaudage, trois rallonges et deux perceuses ( voir proforma)

Intitulé de la prestation : Autres prestations

#### SC/Direction

Nom : SILUE

Prénom : Gnenema Olivier  
Date : 20/01/2026

#### Resp. logistique et du patrimoine

Nom : KOSSI

Prénom : Epouse kouassi afi  
Date : 20/01/2026

#### Directeur Général

Nom :

Prénom :  
Date :

