|  |
| --- |
| **5.BÖLGE KONYA ECZACI ODASI BAŞKANLIĞINA** |
| Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği'nin yapmış olduğu Protokol çerçevesinde hazırlanmış olan 2018 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sözleşmesi almak istiyorum.Gereğini arz ederim. ……… /……./2018SGK Sözleşmesi Seri Numarası: ……………………… Tıbbı Malzeme Sözleşme Seri Numarası: ……………  **ECZANE KAŞESİ** Ecz ……………………………………  İmza**2018 YILI SÖZLEŞME TALEP FORMLARI KADEME ÇİZELGESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SÖZLEŞME TİPİ** | **KADEMİNİZİN YANINI X (ÇARPI) İŞARETİ İLE İŞARETLEYİNİZ** | **KADEMİNİZİN YANINI X (ÇARPI) İŞARETİ İLE İŞARETLEYİNİZ** |
| 1.KADEME 0-230.000 ARASI (%0 İSKONTO) | 150,00  |   |
| 1.KADEME 230.001-460.000 ARASI (%0 İSKONTO) | 250,00  |   |
| 1.KADEME 460.001-805.000 ARASI (%0 İSKONTO) | 350,00  |   |
| 2.KADEME 805.001-1.035.000 ARASI (%0,75 İSKONTO) | 450,00  |   |
| 3.KADEME 1.035.001-1.380.000 ARASI (%2,20 İSKONTO) | 500,00  |   |
| 3.KADEME 1.380.001-1.725.000 ARASI (%2,20 İSKONTO) | 550,00  |   |
| 4.KADEME 1.725.001 VE ÜZERİ (%2,75 İSKONTO) | 550,00  |   |

 |