|  |
| --- |
| **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. ……… /……./2018  SGK 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 |  | |