|  |
| --- |
| **5.BÖLGE KONYA ECZACI ODASI BAŞKANLIĞINA** |
| Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği'nin yapmış olduğu Protokol çerçevesinde hazırlanmış olan 2023 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sözleşmesi almak istiyorum.Gereğini arz ederim. ……… /……./2023SGK Sözleşmesi Seri Numarası: ……………………… Tıbbı Malzeme Sözleşme Seri Numarası: …………….  **ECZANE KAŞESİ** Ecz ……………………………………  İmza**2023 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 – 1.020.600 ARASI (%0 İSKONTO) | 300  |   |
| 1.KADEME 1.020.600 – 1.701.000 ARASI (%0 İSKONTO) | 500  |   |
| 2.KADEME 1.701.000 – 2.126.250 ARASI (%0.75 İSKONTO) | 700  |   |
| 3.KADEME 2.126.250 – 2.551.500 ARASI (%1,30 İSKONTO) | 800  |   |
| 4.KADEME 2.551.500 – 3.572.100 ARASI (%1,60 İSKONTO) | 900  |   |
| 5.KADEME 3.572.100 – 4.252.500 ARASI (%2,25 İSKONTO) | 1.000  |   |
| 6.KADEME 4.252.500 VE ÜZERİ (%2,50 İSKONTO) | 1.100  |   |

 |