

Satış Merkezi Sözleşmesi Dönem Fatura Teslim Üst Yazısı Örneği

Kurumunuz tarafından sağlık hizmetleri karşılanan Genel Sağlık Sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde sağlık hizmetleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanan kişiler adına sözleşmeli/protokollü sağlık hizmeti sunucuları tarafından reçete ve sağlık raporu ile ihtiyaç gösterilen cihaz/malzemelerle ilgili Kurumunuz ile Merkezim arasında .../.../..... tarihinde imzalamış olduğum, Ayakta Tedavide Kullanılan Tıbbi Cihaz Satış Merkezlerinden Teminine İlişkin Sözleşme hükümlerine istinaden temin ettiğim fatura muhteviyatlarının Bankası şubesi hesap numarasına ödenmesini arz ederim.

Satış Merkezinin İsmi:

Sorumlu Müdür

Adı ve Soyadı:

Satış merkezinin Adresi:

Tarih ve İmza:

Ekler: 1-İcmal Listesi

2-....adet Fatura

3-....adet Klasör (Klasör etiketi üstünde; reçetenin grubu(I,II,III Grup şeklinde belirtilecek), satış merkezinin Kurum tarafından verilmiş tesis kodu, satış Merkezinin adı, İletişim bilgileri, Fatura dönemi belirtilmek zorundadır.)