

KURULUŞ BİLGİLERİ

Kurum Adı			
Ticari Ünvanı			
Telefon			
Faks			
İl	İlçe :	Semt :	
Adres			
E-Mail			
Web Sitesi			

FATURA BİLGİLERİ

E-Fatura Mükellefiyeti	Var []	Yok []
E-Fatura Türü	Temel []	Ticari []
SKRS Kurum Kodu		
KDV Mükellefiyeti	Muaf []	Mükellef []

KURUM YETKİLİLERİ	ADI-SOYADI	TELEFON	E-MAIL
Yönetim Kurulu Başkanı			
Genel Müdür			
Başhekim			
Mesul Müdür			
Muhasebe Müdürü			
Pazarlama Müdürü			
Anlaşmalı Kurumlar Sorumlusu			

Aşağıdaki işlemlerden kuruluşunuzda yapılanları işaretleyiniz

Direkt Grafler	<input type="checkbox"/>	Nükleer Tıp	<input type="checkbox"/>
Kontraslı Tetkikler	<input type="checkbox"/>	Kemik Dansitometrisi	<input type="checkbox"/>
Anjiyografik Tetkikler	<input type="checkbox"/>	Pet CT	<input type="checkbox"/>
Girişimsel Radyoloji İşlemleri	<input type="checkbox"/>	Mikrobiyoloji	<input type="checkbox"/>
Mamografi	<input type="checkbox"/>	Biyokimya	<input type="checkbox"/>
Mamografi Dijital	<input type="checkbox"/>	Patoloji	<input type="checkbox"/>
USG	<input type="checkbox"/>	Hemotoloji	<input type="checkbox"/>
Renkli Doppler USG	<input type="checkbox"/>	Bakteriyoloji	<input type="checkbox"/>
Spiral BT	<input type="checkbox"/>	Tıbbi Genetik	<input type="checkbox"/>
Spiral Olmayan BT	<input type="checkbox"/>	Seroloji	<input type="checkbox"/>
Koroner BT Anjiyografisi	<input type="checkbox"/>	İmmunoloji	<input type="checkbox"/>
MR 1 Tesla ve üzeri	<input type="checkbox"/>	Endoskopik ve Bronkoskopik İşlemler	<input type="checkbox"/>
MR 1 Tesla ve altı	<input type="checkbox"/>		
Diğer			

KURUM ANLAŞMALARİ

SGK Anlaşmanız Var mı?	Var []	Yok []
Fark Alınıyor mu?	Evet []	Hayır []
Yaklaşık olarak SUT üzerinden alınan farkın % oranını belirtiniz		
Hangi branşlarda SGK Anlaşmanız var?	Tüm Branşlar []	Kısmi Branşlar:
Anlaşmalı Sigorta Şirketleri		
Yakınıınızda Bulunan Sağlık Kuruluşları		

PERSONEL BİLGİLERİ

Staff Hekim Sayısı	[]	Hemşire Sayısı	[]
Konsültan Hekim Sayısı	[]	Diğer Personel Sayısı	[]
Diğer Sağlık Personeli Sayısı	[]		

BRANŞLAR ve ÇALIŞAN HEKİM SAYISI

BRANŞLAR	TAM GÜN	PART TIME	NÖBETÇİ
Genel Cerrahi	[]	[]	[]
Göğüs Cerrahisi	[]	[]	[]
Göz Hastalıkları	[]	[]	[]
Kadın Hastalıkları ve Doğum	[]	[]	[]
Kalp Damar Cerrahisi	[]	[]	[]
KBB	[]	[]	[]
Nöroşirürji	[]	[]	[]
Ortopedi ve Travmatoloji	[]	[]	[]
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	[]	[]	[]
Üroloji	[]	[]	[]
ESWL	[]	[]	[]
İç Hastalıkları	[]	[]	[]
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	[]	[]	[]
Nöroloji	[]	[]	[]
Dermatoloji	[]	[]	[]
Kardiyoloji	[]	[]	[]
Psikiyatri	[]	[]	[]
Göğüs Hastalıkları	[]	[]	[]
Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	[]	[]	[]
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	[]	[]	[]
Diyaliz	[]	[]	[]
Kemoterapi Uygulamaları	[]	[]	[]
Radyoterapi Uygulamaları	[]	[]	[]
Diş	[]	[]	[]
Diğer	[]	[]	[]

ODA BİLGİLERİ**AMELİYATHANE BİLGİLERİ**

Suait Oda Sayısı	[]	Ameliyathane Oda Sayısı	[]
Tek Kişilik Oda Sayısı	[]	Doğumhane Sayısı	[]
Toplam Yatak Sayısı	[]	Yıllık Ort. Ameliyat Sayısı	[]

FORMU DOLDURANIN

ADI SOYADI	
UNVANI	
İMZASI	

FORM EKİNDE GÖNDERİLMESİ GEREKEN BELGELER

Vergi Levhası	Ruhsat	Mesul Müdür Belgesi	Staff Doktor Listesi
Cerrahi Müdahale Uygunluk Belgesi	İmza Sirküleri	Ticaret Sicil Gazetesi	Faaliyet İzin Belgesi