

۴ / ۲۱۵۸۳

۱۴۰۳/۰۳/۳۰

ندارد

شماره

تاریخ

پیوست



مدیریت محترم مرکز تصویربرداری طرف قرارداد

با سلام

احتراماً، تعرفه مورد توافق برای آن مرکز محترم به شرح جدول ذیل اعلام می گردد:

ردیف	نوع خدمت	مبلغ به ریال
۱	ضریب جزء حرفه ای خدمات با خصوصیت (#)	۵۵۰.۰۰۰
۲	ضریب جزء فنی خدمات با خصوصیت (#) برای کد (1 تا 7)	۱.۷۰۰.۰۰۰
۳	ضریب جزء فنی خدمات با خصوصیت (#) برای کد (8 تا 9)	۱.۶۲۰.۰۰۰

- بازه زمانی از تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۰۱ لغایت ۱۴۰۴/۰۴/۰۱ می باشد.
- سایر مفاد و شرایط قرارداد به قوت خود باقی است.

سیدطالب علوی

سرپرست شعبه تخصصی خسارت بیمه

درمان

رونوشت:

سرکار خانم پریسا ملکی فرد، کارشناس محترم دبیرخانه سنایی