|  |
| --- |
| **............................... İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ** |
|  | **SAĞLIK TESİSİ ADI** | **KARGO ÖDEME TARİHİ** | **TUTAR** |
| 1- | ...................... | ..... /..... / 2018 | ........ TL. |
| 2- | ...................... | ..... /..... / 2018 | ........ TL. |
| 3- | ...................... | ..... /..... / 2018 | ........ TL. |
| 4- |  |  |  |
| 5- |  |  |  |
| 6- |  |  |  |
| 7- |  |  |  |
| 8- |  |  |  |
| 9- |  |  |  |
| 10- |  |  |  |
| 11- |  |  |  |
| 12- |  |  |  |
| 13- |  |  |  |
| 14- |  |  |  |
| 15- |  |  |  |
| 16- |  |  |  |
| 17- |  |  |  |
|  **TOPLAM TUTAR =** | .......... TL. |