

Số: *67* /BVCS  
Vv xin cấp lại mã cơ sở KCB

Phủ Riêng, ngày *27* tháng *12* năm 2023

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Bình Phước.

Thực hiện Công văn số 1317/BHYT-GĐYT ngày 18/12/2023 của BHYT tỉnh Bình Phước về việc hướng dẫn thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT năm 2024.

Trong quá trình thực hiện các nội dung ký hợp đồng KCB BHYT năm 2024 BVĐK Cao su Phú Riêng đã kiểm tra hồ sơ lưu trữ nhưng không tìm thấy công văn về việc cấp mã cơ sở KCB cho BVĐK Cao su Phú Riêng, đây là nội dung yêu cầu phải có trong hợp đồng KCB BHYT năm 2024, vì vậy BVĐK Cao su Phú Riêng xin Bản sao công văn về việc cấp mã Khám chữa bệnh (có dấu đỏ) để hoàn thiện hồ sơ trong hợp đồng khám chữa bệnh BHYT năm 2024 kịp thời.

Tên cơ sở: BỆNH VIỆN ĐA KHOA CAO SU PHÚ RIỀNG  
MÃ KCB: 70013

Đ/c liên hệ: Đ/c Tuya, Phó Ban KHTCHC, ĐT: 0908.888.864

Rất mong nhận được sự quan tâm, hỗ trợ của Quý cơ quan

Chân thành cảm ơn!

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: Vt./.



**Nguyễn Thanh Huế**

