

	GESTION COMERCIAL	GCM-FT-23 VERSION 4
	REQUISICIÓN DE IMPLEMENTACIÓN, TRASLADOS Y CIERRE DE DROGUERÍAS Y SERVICIOS FARMACÉUTICOS	PAGINA 1 DE 1

TRASLADO <input type="checkbox"/>	CIERRE <input type="checkbox"/>	PUNTO NUEVO <input type="checkbox"/>
SOLICITADO POR		
GERENCIA <input type="checkbox"/>	JEFE DE FACTURACIÓN <input type="checkbox"/>	CLIENTE <input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO

CLIENTE	Identificación del cliente:	_____
	Fecha de Inicio	_____
	Horario	_____
	Contrato No.	_____

UBICACIÓN	Municipio	_____
	Departamento	_____
	Puntos de dispensación	_____
	Dirección – Teléfono	_____

AMBITO	Hospitalario <input type="checkbox"/>	Duana <input type="checkbox"/>
	Ambulatorio <input type="checkbox"/>	Medipol <input type="checkbox"/>

MEDICAMENTO	Vademecum <input type="checkbox"/>	Cirugia <input type="checkbox"/>
	Controlados <input type="checkbox"/>	Especiales <input type="checkbox"/>

FIRMAN LAS AREAS ENTERADAS

GESTIÓN CONTROL INTERNO	→ _____
GESTIÓN LOGISTICA	→ _____
GESTIÓN SISTEMAS E INF.	→ _____
GESTIÓN FINANCIERA Y CONT	→ _____
FACTURACIÓN	→ _____
GESTIÓN COMERCIAL	→ _____
GESTIÓN TECNICA	→ _____
GESTIÓN GERENCIA	→ _____

Fecha de vigencia : 09/03/2015