## **GESTIÓN SERVICIO AL CLIENTE**

GSC - FT - 05 VERSIÓN 04

RECIBIDO POR:

MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS MEDICOS	APERTURA DE	BUZONES	PAGINA 1 DE 1
	o: Contratos co		AMBULATORIO
PROGRAMA: Magn	MES ANO	16) - sout x	HOSPITALARIO
FECHA: 27	31 10	HORA:	2-2
	PERTURA DEL BUZÓN DE SU	GERENCIAS ENCONTRAI	NDO LO SIGUIENTE:
FORMATOS DILIGENCIADO	os:		
	QUEJA		
	SUGERENCIAS		
	OTROS(formatos diferentes,felicita	ciones etc)	
REPRESENTANTE NOMBRE: Elizabet	DEL CLIENTE	Floa Ma Carder C.C. 30.327.202 Regente de Farmac	
VEEDOR DEL PRO NOMBRE: Leidy T	Corrillo GRAMA ationa zacrilla	DIRECTOR TÉCNICO Y/FARMACIA NOMBRE:	D COORDINADOR DE
	OBSERVA	CIONES	
Se encuentra Cualas 5 entregan a	n 6 Formans	ditigencia des	de 100 Climica, Se
			00 94/972/10/2015 T. 830.023.202 - 1

Dios Lis bandige!