

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  | SALUD PUBLICA | Código: F-SP-PP15-04 |
| | SOLICITUD RETIRO INSUMOS NUTRICIONALES | Fecha Aprobación: 06/07/11 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 1 de 1 |

San José de Cúcuta, _____

IDS-GSP-NUTRI _____

Doctora

 Coordinadora de almacén
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER
 Ciudad

Cordial saludo:

De manera atenta me permito solicitar la salida de los siguientes (Antiparasitarios, Suplementos y Complementos) con destino a la concurrencia vigencia _____ para el Municipio de _____ población vulnerable (_____ paquetes para niños, _____ paquetes para gestantes y _____ paquetes para adultos mayores):

| PRESENTACION | DETALLE | CANTIDAD |
|--------------|---------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Agradeciendo su atención y apoyo.

Atentamente

 Profesional Especializado
 Grupo Salud Pública - Nutrición

ELABORO: