

SALUD PÚBLICA

INFORME MENSUAL DE DISTRIBUCIÓN Y/O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

Código: F-SP-VC23-08
Fecha de Aprobación: 28/02/11
Versión: 01
Página 1 de 1

	Informe del mes:	Año:		
Departamento				
Entidad:	Ciudad	Dirección:	FAX:	Teléfonos:
RESPONSABLE DEL REPORTE:	E-mail:		Total Factura :	

MEDICAMENTO		Registro	NO	FORMA			SALIDAS									
		Sanitario	CONCENTRACION	FARMACEUTICA	CEUTICA SALDO ANTERIOR		ESTA	BLECIMIENTO FARMACÉUT	ICO COMPRADOR NA	CIONAL	FACTURA		EXP	ORTACION	NUEVO	SALDO
NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL	ICA	CONC				Razón Social	Dirección	Ciudad	Departamento	N*	CANTIDAD	PAIS	CANTIDAD		
												7				
												_			_	
		_				4									_	