Formulario 3

PLANILLA DE ASIGNACION DE DROGUERIA

Lugar y Fecha:

Sr. Presidente de la Cámara de……………………

S./D.

De mi consideración:

De acuerdo a lo establecido en el Convenio, informa a usted que designo a la Droguería ………………….………, Sucursal…..……………….., Código …………… para las notas de Recuperación de Descuentos y Autorizaciones de Pago.

…………………………………………….. …………………………………………

Sello, firma y aclaración del propietario Sello firma y aclaración y/o Representante Legal de Droguería del Director Técnico Farmacéutico . Asignada de la Farmacia