

Datos del Inventario

Código Solicitud: **82** Estado Solicitud: **APROBADA**
 Fecha Solicitud: **2014/05/12**
 Nombre Anterior de la Farmacia: **Farmacia Karen**
 Nombre Nuevo de la Farmacia: **Farmacias Económicas Karen**
 Teléfono: Fijo: **052383352** Celular: **0992138793**
 Dirección: **Calle 121 y Av. 102**
 Referencia: **Sector Los Esteros**
 Ciudad: **Manta**
 Provincia: **MANABI**
 Monto Estimado del Inventario: **5000.00\$**
 Responsable:
 Nombre del Cliente: **Yan Hidalgo**
 Nombre del Coordinador de Proyectos: **Natalia Jácome**
 Nombre del Coordinador de Auditoria: **Daniel Tayupanta**

Fecha Propuesta para Inventario: **2014/05/16**

Fecha Inicia Inventario: **2014/05/16**

Motivo: **Sistema no funcionaba no se podía ingresar las solicitudes**

Parámetros de Negociación

Modalidad de Inventario: **INVENTARIO TOTAL**

Porcentaje: **100.00%**

Tipo de Inventario: **FRANQUICIA**

Sucursal: **ECONOMICAS**

Valor Inventario según:

PPP		% Descuento: 0.00%
PVF	X	% Descuento: 14.00%
PVP		% Descuento: 0.00%

Direccionamiento de Productos

COMERCIALIZADOS

Sub-División	Categoría	Recibir	Valorar	Sub-Categoría	Destino
ESTADO	BUEN ESTADO	X	X	ENTEROS	BODEGA DEVOLUCIONES
ESTADO	BUEN ESTADO	X	X	FRACCIONES	BODEGA DEVOLUCIONES
TIPO DE PRODUCTOS	DESCONTINUADOS	X	X	ENTEROS	BODEGA DEVOLUCIONES
TIPO DE PRODUCTOS	DESCONTINUADOS	X	X	FRACCIONES	BODEGA DEVOLUCIONES
TIPO DE PRODUCTOS	INSUMOS MÉDICOS	X	X	ENTEROS	BODEGA DEVOLUCIONES
TIPO DE PRODUCTOS	INSUMOS MÉDICOS	X	X	FRACCIONES	BODEGA DEVOLUCIONES
VENCIMIENTO	CORTA FECHA DENTRO DE TAI	X	X	ENTEROS	BODEGA DEVOLUCIONES
VENCIMIENTO	CORTA FECHA DENTRO DE TAI	X	X	FRACCIONES	BODEGA DEVOLUCIONES
VENCIMIENTO	LARGA FECHA	X	X	ENTEROS	BODEGA DEVOLUCIONES
VENCIMIENTO	LARGA FECHA	X	X	FRACCIONES	BODEGA DEVOLUCIONES

Observación:

La Farmacia no cuenta con Psicotrópicos

Observación Informe: OK

Usuario Informe: **njacome**