



Ministerio de  
**SALUD**  
Gobierno de Entre Ríos

**DEPARTAMENTO INTEGRAL DEL MEDICAMENTO**

**Anexo I**

(POE´S-001-DIM-PE)

R 4842 MS 30/dic/2013

Form 101VPE-EF

**SOLICITUD de ADQUISICION de VALES OFICIALES de COMPRA de PSICOTÓPICOS y ESTUPEFACIENTES para ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS (FARMACIAS, DROGUERIAS y LABORATORIOS)**

...../...../.....  
(Fecha)

DEPARTAMENTO INTEGRAL del MEDICAMENTO

Sra. Jefa

Dra. Cristina COLLINO

S / D

EL Farmacéutico/a ....., MP: .....

Director Técnico / Co-Director Técnico / Auxiliar / cargo Servicio de Farmacia  
(Tachar lo que no corresponda)

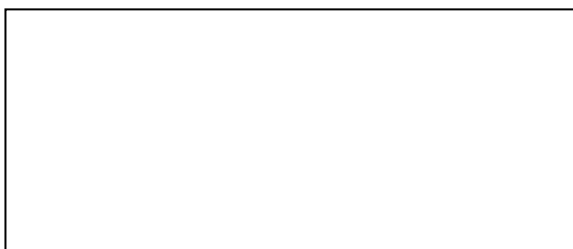
del Establecimiento: ....., .....

*Tipo*

*Nombre*

localidad de ..... solicita la adquisición de un (1) talonario de **Vales Oficiales** para la compra de **Psicofármacos y Estupefacientes**, declarando estar *al día* con la presentación de planillas de **Recetas Oficiales** requeridas en los art. 20 y 36 inciso e), del **Decreto 2256/89**; adjunto Ticket original de depósito en Cuenta Corriente "**Psicotrópicos**" del Nuevo Banco Entre Ríos, Sucursal **001 Nº 090279/3 - CBU: 3860001001000009027937 - CUIT 30-68112523-6** – importe \$ 100,00 (pesos cien).

*(Para establecimiento público la entrega es sin cargo - no presenta ticket).*



Sello de la Farmacia/Droguería/Laboratorio



Firma Farmacéutico (debe Coincidir con Nuestros Registros)

**Nota:** El *Departamento Integral del Medicamento* se reserva el derecho a otorgar lo solicitado previa verificación de los datos, de no cumplimentar los requisitos, el ticket depositado se reservara para futuras transacciones.

Confeccionar nota por **Duplicado**.

Modif: 14feb2019

25 de Mayo139 - T.E.: 0343-4315145 - (3100)-Paraná – Entre Ríos

e-mail: [medicamentosentrieros@yahoo.com.ar](mailto:medicamentosentrieros@yahoo.com.ar)