

DROGUERÍA ÚNICA

Para las siguientes Obras Sociales:

- | | | | |
|------------------|------------------|----------------|----------------|
| ▪ Consolidar ART | ▪ La Holando ART | ▪ Osmata | ▪ Victoria ART |
| ▪ Jersalud | ▪ La Segunda ART | ▪ QBE ART | |
| ▪ La Caja ART | ▪ Osfatlyf | ▪ R. Solidario | |

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN:

FECHA DE PRESENTACIÓN: MENSUAL.
FORMA DE PAGO: El último día hábil del mes siguiente al de la fecha de presentación, en forma de nota de crédito y efectivo.

BONIFICACIÓN: Plan Básico y Especial: 10% (capital) 8% (interior prov.) sobre el precio de venta al público facturado.
Plan Especial 25%: 10% sobre el precio de venta al público facturado.

DENOMINACIÓN DE LA FARMACIA:

DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD: PROVINCIA:

TELÉFONO: FAX:

E-MAIL: CÓDIGO PAMI:

DROGUERÍA SELECCIONADA PARA NOTA DE CRÉDITO:

HORARIO DE ATENCIÓN:
LUNES A VIERNES:
SABADOS:

NOMBRE DEL PROPIETARIO:

NOMBRE DEL FARMACÉUTICO O ENCARGADO:

ENTIDAD A LA CUAL ESTA ASOCIADO:

Lugar y Fecha:

Recibí conforme normas operativas de OSFATLYF y presto mi conformidad a las condiciones de contratación.

.....
Sello de la Farmacia

.....
Firma Propietario Unipersonal / Presidente /
Socio Gerente / Socio Comanditado /
Apoderado (Táchese lo que no corresponda)

.....
Aclaración de Firma

Intervención de COLEGIO