

	<b>LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTOS DE PROVEEDORES</b>	<b>Código:</b> 1224-13-29-01
		<b>Versión:</b> 3
		<b>Fecha de Actualización:</b> Abril de 2008
		<b>Elaborado por:</b> Responsable del servicio farmacéutico

**PROVEEDOR:** \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS DE PROVEEDORES	SI	NO	NO APLICA (DIGA EL POR QUÉ)
Registro de Proveedores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aplica para todos los proveedores
<b>ANEXOS</b>			
Registro de proponentes y certificado de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fotocopia del formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores Servicios de Salud debidamente radicado ante la DSSA. (Para prestación de servicios de salud)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fotocopia del NIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado del RUT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fotocopia del modelo de factura que usa la empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de calidad o fotocopia del manual de calidad de la empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Referencias comerciales (mínimo dos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Balance y estado de resultados del último año discriminado en corriente y no corriente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Referencia Bancaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Portafolio de productos y/o servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ficha técnica (verificar que los insumos que no requieren registro de INVIMA cuenten con ficha técnica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>DOCUMENTOS GENERADOS POR LA INSTITUCIÓN</b>			
Informe sobre visita a proveedores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Evaluación de proveedores para la selección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	