



Plantilla de Registro - **Proveedores**

DATOS DE LA EMPRESA

En esta plantilla **deberá ingresar los datos verídicos a enviar para el registro**, para ello primero, deberá ingresar los datos generales de la empresa

A Información General del Centro de Salud

Nombre de su Empresa

Ejemplo: **General Integral para la Salud Hospitalaria**

Dirección Física de su Empresa

Ejemplo: **Av. 5 de Julio Calle 79-80, 4002. ZULIA**

R.I.F. de su Empresa

Ejemplo: **J 12345678 - 9**

B Información del Personal Administrativo

Nombre Completo

Ejemplo: **Adrian Eduardo Moreno González**

No. Teléfono

Ejemplo: **0412-1234569**

E-mail

Ejemplo: **c.e.administrador@gmail.com**

Personal encargado del proceso administrativo de la empresa

C Información del Personal Operativo

Nombre Completo

Ejemplo: **Darwin Rodolfo Uzcátegui Hernández**

No. Teléfono

Ejemplo: **0414-3212368**

E-mail

Ejemplo: **c.electroni.operativo@gmail.com**

Personal operativo que manejará el aplicativo

D Información de Contacto Empresarial

E-mail

Ejemplo: **general-si@.com.ve**

No. Teléfono

Ejemplo: **0412-1234569**

No. Teléfono

Ejemplo: **c.e.administrador@gmail.com**

Correo y teléfono de su organización, en ellos recibirá notificaciones de agendamiento de citas

Teléfono para los pacientes, en caso de requerir alguna información



Guarde el archivo



Envíe el Archivo al correo

contigo@sugos.com.ve

Más información a través de nuestro **Whatsapp**

0424-6196068

