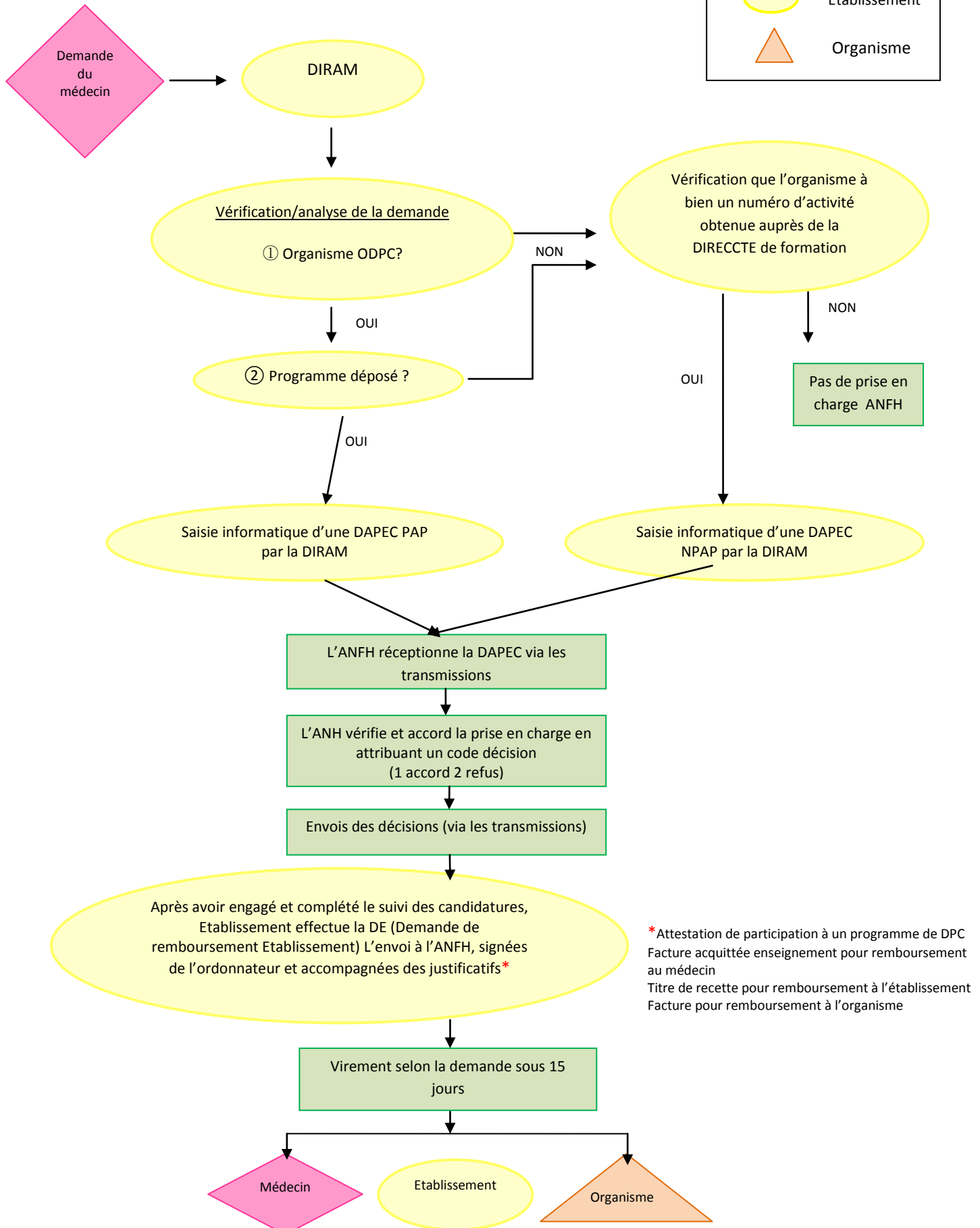
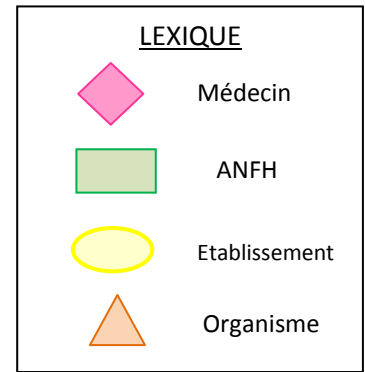


DPC Médical

Le circuit d'une demande D'un établissement sous GESFORM



* Attestation de participation à un programme de DPC
Facture acquittée enseignement pour remboursement au médecin
Titre de recette pour remboursement à l'établissement
Facture pour remboursement à l'organisme