BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 05-dic-2022

CLIENTE / SUCURSAL: DEKAFARMA

MOTIVOS DEL RECHAZO: 1. Corta caducidad, 2. Producto maltratado, roto o mojado 3. Producto no solicitado, 4. Otros.

MATERIAL	NOMBRE Y PRESENTACIÓN	CANTIDAD	LOTE	NO. FACTURA	MOTIVO DEL RECHAZO	N° 84
502362	NORAPRED 5 mg. 20 TAB.	3	2081029	F0109892753	2	84051710
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: ALEJANDRO MAYO