

## Formato de Rechazo

FECHA: 29-nov-2022

CLIENTE / SUCURSAL:

**PHARMA CLUB**

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    |
|---------------|-------------------------------------|----------|-----------|-------------|--------------------|----------|
| <b>501982</b> | AFLUSIL 2 GR/100 ML. SUSP. C/120 ML | 600      | R2210223A | F0109891964 | 4                  | 84051701 |

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR:

MIGUEL GONZALEZ