

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRODUCTO DEL CLIENTE



1. DATOS DEL CLIENTE para llenar por el cliente

Numero de cliente: 1371 Razón social: SODEIME INGENIERIA, S.A. DE C.V. Establecimiento: _____
 Contacto: LIC. RAQUEL Teléfono: _____ Caja: 1 de 1 Fecha de solicitud: 20-JUL-2022

2. MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN para llenar por el cliente y ejecutivo de ventas

	1. Derivado de almacén	2. Captura en ventas	3. Control de calidad	4. Caducidad	5. Producto maltratado	6. Recall	7. Captura de cliente	8. Derivado de distribución			
CLAVE BRUDIFARMA (CODIGO SAP)	MATERIAL NOMBRE Y PRESENTACIÓN		CANTIDAD EN PIEZAS	LOTE	CADUCIDAD	NO FACTURA FISCAL	NO FACTURA INTERNA SAP	FECHA DE FACTURA	MOTIVO DE DEVOLUCION	# FOLIO 600	# FOLIO 84
508584	CEFALOTINA SOL INY C/1 1 GR		79	J22M805	31-MAR-2024		109838947	24-JUN-2022	3	60083521	84051129
508584	CEFALOTINA SOL INY C/1 1 GR		792	J22M805	31-MAR-2024		109838946	24-JUN-2022	3	60083522	84051130
508584	CEFALOTINA SOL INY C/1 1 GR		264	J22M805	31-MAR-2024		109838946	24-JUN-2022	3	60083522	84051130

INSERTAR TANTAS LINEAS COMOS SEA NECESARIO

3. AUTORIZACIÓN DE LA DEVOLUCIÓN para llenar por el Ejecutivo de ventas

?Se autoriza la devolución?: SI X No
 Ejecutivo que autoriza: MA CONSUELO CASTILLO FLORES Firma: Ma Consuelo Castillo Flores
 Fecha: 20-JUL-2022

4. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN para llenar por el Supervisor/Auxiliar de devoluciones

Validado por: _____ Firma: _____ Fecha: _____