BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 05-jun-2023

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
503019	TRIBEDOCE SOL C/340 ML	2	TBE201222003	109938993	2	84052503
	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: ADID HERNANDEZ