BRUDIFARMA

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRODUCTO DEL CLIENTE

1. DATOS DEL CLIENTE *para llenar por el cliente*

ero de cliente: 169 Razón social REDER CDMX Establecimiento:

Contacto Alejandra Dominguez Teléfono: Caja: 1 de 1 echa de solicitu 12-jul-23

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. Retiro de Mercado (Recall) 7. Captura de cliente 8. Derivado de distribucion

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
507690	BLOTAMIN JBE C/120 ML	1	3050515	17-may-25	F-41F8-93E4-	109946866	06-jul-23	5	60086746	84052682

*Insertar tantas lineas comos sea necesario

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

¿Se autoriza la devolución?: Si : ✓ No: Ejecutivo que autoriza: Violeta Calderon Firma: Violeta Calderón.

Fecha: 12-Jul-2023 Local: ✓ Foraneo: Importe de la Devolución: $ 22.20 **Nota: Importe de $3,000.00 Foraneas con transporte externo NO genera Devolución.**

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

Validado por: Firma Fecha

Versión: 02 Código: F-GPO-2C0