BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 31-mar-2023

CLIENTE / SUCURSAL: LEVIC

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
502437	PORTEM 500 mg. 10 TAB.	900	211333	109924353	4	
500139	TRIXONA INY IM 1 GR.	3	302405	109924356	2	
507843	K Y 6 C/10 25/4/5/500 MG	4	301064	109924361	2	
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: JOSE ARCINIEGA