BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 10-jul-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
500579	PALATRIN 30 MG C/14TAB	120	647Z	109945255	2	84052690
501123	CEFALVER 125 MG/5ML. SUSP. 90 ML.	3	2234151	109945259	2	84052691
503092	ERISPAN COMPUESTO SOL. 60 ML	10	231494	109945259	2	84052691
502696	ROSEL CAPS C/24	36	230297	109945256	2	84052692
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: ARMANDO ALONSO