BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 19-abr-2023

CLIENTE / SUCURSAL: CASA MARZAN

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
510117	DIVELGEL CAP C/16 100/300 MG	280	R195	109928330	4	
510118	DIVELGEL CAP C/32 100/300 MG	168	P537	109928330	4	
510117	DIVELGEL CAP C/16 100/300 MG	220	P632	109928331	4	
510118	DIVELGEL CAP C/32 100/300 MG	82	P537	109928331	4	
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: EDUARDO MORENO