

Formato de Rechazo

FECHA: **22-nov-2023**

CLIENTE / SUCURSAL: **LEVIC VALLE VERDE**

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
507830	CEFTRIAXONA IM SOL INY C/1 1GR	2	309282	109981276	2	84053731

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: **JORGE MIRANDA**