

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRODUCTO DEL CLIENTE

1. DATOS DEL CLIENTE para llenar por el cliente

Numero de cliente: 1098 Razón social: MASTERFARMA S.A. DE C.V. Establecimiento: SAN LUIS POTOSI

Contacto: martinez@masterfarmas.com.mx Teléfono: 4448857317 Caja: _____ de _____ Fecha de solicitud: 17/06/2024

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 distribución	
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 DEVOLUCIÓN	# FOLIO 600	# FOLIO 84
502495	MOTILAXIL SOL C/120 ML	5	IT22L660	31.12.2024	2000030349	F-01036202	06.06.2024	4	60091164	84055126

*Insertar tantas líneas como sea necesario

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

¿Se autoriza la devolución? Si: No: _____

Ejecutivo que autoriza: Yoselin Hernandez Firma: [Firma]

Fecha: 21-Jun-2024 Local: _____ Foraneo: Importe de la Devolución: \$108.70 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 _____

Folio fiscal 9DF9F1D5-EEF2-4D8C-A32F-17EF4F4438E8
Tipo de comprobante I
Serie-Folio F - 2000030349
Forma de Pago: 99 - Por definir
Condiciones de Pago: 30 dias sin DPP
Número de serie del CSD del emisor: 00001000000505770774
Versión: 4.0
Fecha y hora de emisión 2024-06-06T16:28:04
Fecha y hora de certificación 2024-06-06T16:28:11
Método de Pago PPD
Moneda MXN
Número de serie del CSD del SAT 00001000000506315610
Lugar de Expedición: 07270

Emisor

RFC: BRU971010227
Razon Social: BRUDIFARMA
Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales
Dirección: Rompeolas No 39 Residencial Acueducto de Guadalupe Gustavo A. Madero CP 07270 Ciudad de México México
Cliente SAP: 0000001098
Elaboró: Yessenia Martínez Hernandez
Texto Documento: 050624 SAN LUIS P.
No de entrega: 0111995537
Tipo de pedido: PEDIDO FGI
Orden de compra:
Documentos Relacionados: Tipo Relación: ()

Receptor

RFC: MAS091014NN4
Razon Social: MASTERFARMA
Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales
Dirección: ACCESO IV No 31 BODEGA QUERETARO, QUERETARO ZONA INDUSTRIAL BENITO JUAREZ CP 76120 Querétaro México
Uso CFDI: G01 - Adquisición de mercancías
Domicilio Fiscal: 76120
Dirección de entrega: MASTERFARMA, S.A. DE C.V. ACERINA 2139 COL. FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAS C.P.: 78395 SAN LUIS POTOSI

Table with 7 columns: Cantidad, Unidad, Clave Sat, No. Ident., Descripción, Valor Unitario, Importe. Contains 7 rows of product details including items like TERRAMICINA, FERMIG, VEPILTAX, PENSODILS, MOTILAXIL, ESOMEPRAZOL, and MUPIROCINA.

SubTotal: \$ 37,436.00
Descuento: \$ 0.00
Traslado: IVA (Tasa, 0.00): \$ 0.00
Total: \$ 37,436.00

TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MXN 00/100 MXN

Sello Digital Emisor

dFV5sig27fkaHLinRi9zNDf53cEkcNcPvlwH5krUCYHYOdJh9AHSyvmrr/4QnL7LJ4x93Ec1/42UuErtB5wB90rAn2d2meYuoedWXp8fyrRQBfE2ZvyW3V9uCh9z7DrxhwIM6Z1CQVLMpRz/CD9OKIVC7vSyUCAf6tG3shJajMgQpUcYmJu9J27xFdkMABnJYesWBjK3h78XxqrJMGV4m0zaxZc0Z1DQqXC6yxtzXoKa ee7Drb1jZb7P9c+4sVe2R1dBhLH0pFcmWov0kQ26xek8LEbLSQNBxow7yMv5FGOGSDmD2bDc2ES89EnylsclnAmTjFkzWcR/tpA==

Sello Digital del SAT

EshgTEZMkXX8qJQ4/Nph0js3CZ31ux0MaNqKRkAZrFOLE9h84mPrr8N9B6Z3lefsF80QhpDxENTE99DbGow0cQoGsMiu11XX1drrXukDfMf4+HTIMvWK GXIQNXYINRq1n4+76OUVrKHnmUU2jzBr88ahHkgud+ZPzsUJRMlpzBktElmYnff/dYlb.1ozCz5CKRwKEJ/oo7kk+N3qwglibRj+bpvWbnBXAtukQV9PuGB rdIZXT6VNOG4ZMp+9Mbl77yP/C23FdFN96nxShug0IIM+WjVEOInx38DE2topBzMAjCjmdRfV357TtkG0LlqV571fD83wD6AA==

Cadena original del complemento de certificación del SAT:

|| 1.1 | 9DF9F1D5-EEF2-4D8C-A32F-17EF4F4438E8 | 2024-06-06T16:28:11 | MAS980812UK1 | dFV5sig27fkaHLinRi9zNDf53cEkcNcPvlwH5krUCYHYOdJh9AHSyvmrr/4QnL7LJ4x93Ec1/42UuErtB5wB90rAn2d2meYuoedWXp8fyrRQBfE2ZvyW3V9uCh9z7DrxhwIM6Z1CQVLMpRz/CD9OKIVC7vSyUCAf6tG3shJajMgQpUcYmJu9J27xFdkMABnJYesWBjK3h78XxqrJMGV4m0zaxZc0Z1DQqXC6yxtzXoKa ee7Drb1jZb7P9c+4sVe2R1dBhLH0pFcmWov0kQ26xek8LEbLSQNBxow7yMv5FGOGSDmD2bDc2ES89EnylsclnAmTjFkzWcR/tpA== | 00001000000506315610 ||



Este documento es pagadero en CDMX
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI



Buscar correo



Activo



2

Redactar



32 de 2,088

Mail

Recibidos

Fwd: DEVOLUCION BRUDIFARMA

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores

Todos

Más

Chat



Yesenia Martinez Hernandez
para mi

18 jun 2024, 16:29 (hace 2 días)

Meet

13

Buenas tardes Vane.

Me ayudas por favor a generar 2 notas, una por corta caducidad y otra financiera por la pieza dañada.

Quedo atenta a tus comentarios. Saludos.

Etiquetas



Yesenia Martínez H.
EJECUTIVO DE VENTAS FGI
División Comercial
ymartinez@farmaciasgi.com



Buscar correo



Activo



2

Redactar



32 de 2.088

Mail

Recibidos

2

De: <mariadejesus.alfaro@masterfarma.com.mx>

Date: mar, 18 jun 2024 a las 15:41

Destacados

Subject: DEVOLUCION BRUDIFARMA

Pospuestos

To: YESENIA MARTINEZ DEVOLUCIONES <ymartinez@farmaciasgi.com>

Enviados

Cc: Victor Hugo Butron <victor.butron@masterfarma.com.mx>

Meet

Borradores

13

Todos

Buenas tardes Yesenia

Más

Etiquetas

Envío formato de devolución por producto dañado por corta caducidad

Saludos

3 archivos adjuntos • Analizado por Gmail



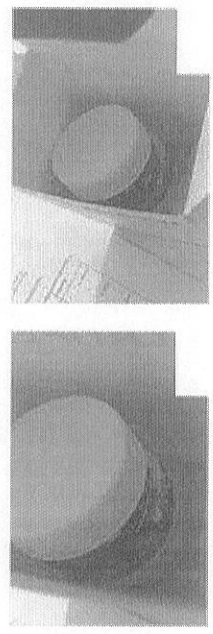
1. BANDO DEL CLIENTE...
2. BANDO DEL CLIENTE...
3. BANDO DEL CLIENTE...



- 2 Mail
- 2 Redactar
- 2 Recibidos
- Destacados
- Postpuestos
- Enviados
- 13 Borradores
- Todos
- Más
- Etiquetas

Saludos

3 archivos adjuntos • Analizado por Gmail



MATERIALES	
1. BASTIDOR - LUNETA para uso personal	RECIBO
2. BASTIDOR - LUNETA para uso personal	RECIBO
3. MOTIVO DE DEVOLUCION para uso personal	RECIBO
4. BASTIDOR - LUNETA para uso personal	RECIBO

X DEVOLUCION BR..

Responder

Reenviar