BRUDIFARMA

Grupo BRULUART
División Comercial

Formato de Rechazo

FECHA: 14-nov-2022

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
507283	AFLENO TAB C/10 400 MG	10	208728	F0109887447	2	84051651
501205	LARITOL G C/6 SOBRES	1	225779	F0109887448	2	84051652
501214	MAFENA GEL C/60 GR.	1	226021	F0109887445	2	84051653
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					
	0					

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR: MIGUEL GONZALEZ