

Formato de Rechazo

CLIENTE / SUCURSAL:

DISTRIBUIDORA 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
500512	CONVIFER C/HIERRO SOL. 220 ML.	9	418A	109981431	2	84053728
500474	TINIAZOL SHAMPOO 120 ml	2	23I088	109981429	2	84053727

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR:

EDUARDO MORENO