

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRODUCTO DEL CLIENTE

1. DATOS DEL CLIENTE para llenar por el cliente

Numero de cliente: 169 Razón social: \_\_\_\_\_ Etablissement: REDER CDMX

Contacto: Hector Sanchez Camacho Teléfono: 57500745 Calle: 1 de 1 Fecha de solicitud: 24-ene-24

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 DEVOLUCION	# FOLIO 600	# FOLIO 84
507480	WERNY CAP C/30 300 MG	2	231428	30-nov-25		109995984	18-ene-24	5	60089220	84054092

\*Insertar tantas líneas como sea necesario

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

?Se autoriza la devolución?: SI  X No: \_\_\_\_\_ Ejecutivo que autoriza: Violeta Calderon Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: 24-ENE-2024 Local: \_\_\_\_\_ Foraneo: \_\_\_\_\_ Importe de la Devolución: \_\_\_\_\_ Nota: Importe de \$3,000.00 Forneas con transporte externo NO genera Devolución.

4. RESULTADO DE LA VALIDACIÓN para llenar por el Supervisor/Auxiliar de devoluciones

Validado por: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_