



FORMATO DE REPORTE DE NOVEDAD DE LA RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS

Proveedor: DUANA

Fecha de Recepcion: 18/10/16

Número de factura: 59007

Transportadora: TCC

Consecutivo: DAUCSBOD004-16

Número de Guía: 83630856

Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo: CARLOS JULIO PERDOMO H.

Fecha de Reporte: 20/10/2016

Observaciones Adicionales a la No conformidad:

Descripción del medicamento y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Facturada	Cantidad recibida	Costo Unitario O.C.	Costo Unitario Facturado	Tipo de novedad	Observaciones
KETOROLACO 5MG *5ML SOL. OFTALMICA KENALGESIC	C1*1 FRC. GOTERO*5ML	OFTALMOQUIMICAS	2	0	\$ 35.620	\$ 38.620	D,B	FACTURAN 2 FRC. Y NO LLEGAN. HAY UNA DIFERENCIA DE PRECIO DE \$3.000*FRC.
LEVOCETIRIZINA JBE. 50MG/100 ML ANTIS	FRC*100 ML	LAFRANCOL	10	0	\$ 50.242	\$ 50.242	D	FACTURAN 10 FRC. Y NO LLEGAN.

Tipo de Novedad

A	No cumple con las especificaciones técnicas y requisitos legales	H	Envío y NO Facturado
B	Mayor valor facturado al pactado	I	Producto próximo a vencer
C	Menor valor facturado al pactado	J	Producto averiado
D	Remisionado/ facturado NO enviado	K	Código CUM errado de la factura vs los recibido
E	Remisionado/ Facturado enviado MENOR Cantidad	L	Lote y fecha vencimiento recibido diferente al registrado en la factura
F	Remisionado/ Facturado enviado MAYOR Cantidad	M	FACTURADO Y NO SOLICITADO

El proveedor debe responder este reporte dentro de las 48 horas siguientes al recibido del mismo, de lo contrario la diferencia se descontará del valor total de la factura.