



EM SALUD
Empresa Cooperativa de Servicios de Salud
Líderes en Salud!!!

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

Proveedor: DUJANA		Transportadora: TCC		Número de Guía: 82837053			
Fecha de Recepción: 11/8/2016		Número de factura: 56899		Consecutivo:			
Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo: JORGE ELIECER GUERRERO MATTÁ							
Fecha de Reporte: 11/8/2016		Observaciones Adicionales a la No conformidad:					
Descripción del medicamentos y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Facturada	Cantidad recibida	Costo Unitario O.C.	Costo Unitario Facturado	Tipo de novedad
HYVATAX 200MG CAPSULA	CAJAX30	SALUSPHARM A	120	0	\$ 4.600,00	\$ 4.600,00	D
AL REALIZAR LA RECEPCION TECNICA SE IDENTIFICA QUE NO LLEGA EL MEDICAMENTO HYVATAX 200MG CAPSULA CANTIDAD: 120 CAPSULAS							
HYVATAX 300MG CAPSULA	CAJAX30	SALUSPHARM A	0	120	\$ 4.600,00	\$ 4.600,00	H
AL REALIZAR LA RECEPCION TECNICA SE IDENTIFICA QUE LLEGA EL MEDICAMENTO HYVATAX 300MG CAPSULA CANTIDAD: 120 CAPSULAS							

Tipo de Novedad

A	No cumple con las especificaciones
B	Mayor valor facturado al pactado
C	Menor valor facturado al pactado
D	Remisionado/ Facturado NO enviado
E	Remisionado/ Facturado enviado MENOR
F	Remisionado/ Facturado enviado MAYOR
H	Enviado y NO Facturado
I	Producto próximo a vencer
J	Producto averiado
K	Código CUMI erróneo de la factura vs los recibidos
L	Lote y fecha vencimiento recibido diferente al registrado en la factura
M	FACTURADO Y NO ENVIADO

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.



BODEGA
NT: 000.006.150-1

FECHA 11-8-16

 9/14/07