



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

Proveedor: DUANA      Transportadora: TCC      Número de Guía: 415074067

Fecha de Recepcion: 26/12/2016      Número de factura: 61052      Consecutivo:      Fecha de Reporte: 26/12/2016

Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo: JORGE ELIECER GUERRERO MATTA										Fecha de Reporte: 26/12/2016
Descripción del medicamentos y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Facturada	Cantidad recibida	Costo Unitario O.C.	Costo Unitario Facturado	Tipo de novedad	Observaciones Adicionales a la No conformidad:		
CISPLATINO INYECTABLE 50MG/50ML	FRASCO	ROPSOHN	2	1	\$ 15.600,00	\$ 15.600,00	J	AL REALIZAR RECEPCION TECNICA SE IDENTIFICA QUE LLEGA UN FRASCO ROTO Y SU CONTENIDO TOTALMENTE REGADO DENTRO DE LA CAJA DE EMBALAJE.		

Tipo de Novedad									
A) Por cumplir con las especificaciones técnicas									
B) Mayor valor facturado al pactado									
C) Menor valor facturado al pactado									
D) Remisionado/ facturado NO enviado									
E) Remisionado/ facturado sin ser recibido									
F) Remisionado/ facturado enviado pero no recibido									
G) Remisionado/ facturado enviado pero no recibido									
H) Enviado y NO Facturado									
I) Producto próximo a vencer									
J) Producto averiado									
K) Código CUM errado de la factura vs los recibido									
L) Lote y fecha vencimiento recibido diferente al registrado en la factura									
M) FACTURADO Y NO ENVIADO									
N) Cantidad									

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.