



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

Proveedor: DUANA

Fecha de Recepción: 18/10/16

Número de factura: 59010

Transportadora: TCC

Consecutivo: DAUCSBOD0006-16

Número de Guía: 83630856

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

Fecha de Reporte: 20/10/2016

Descripción del medicamento 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:
MELOXICAM 0.3MG SOLUCION OFTALMICA OPTICAM	FRC's ML	ESPOFTAL	2	0	\$ 20.000	\$ 20.000	D	FACTURAN 2 FRC. Y NO LLEGAN
N-ACETILCISTEINA 2%/26 JARABE 150 ML	FLUMUCIL	ZAMBON	6	0	\$ 11.506	\$ 11.506	D	FACTURAN 6 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 CUMI 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.