



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

Proveedor: DUANA			Transportadora: TCC			Número de Guía: 81768761	
Fecha de Recepción: 20/04/2016			Número de factura: 53801			Consecutivo: DAUCSBOD00014-16	
Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo: CARLOS JULIO PERDOMO H.			Fecha de Reporte: 21/04/2016				
Descripción del medicamento y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Facturada	Cantidad recibida	Costo Unitario O.C.	Costo Unitario Facturado	Tipo de novedad
VENOSTASIN RETARD 50MG CAPSULAS CON MICROGRANULOS, CI X 30	CAJA X 30 CAPSULAS	BAGÓ	1590	1560	\$ 1.350	\$ 1.350	E
ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO AL 5%	CAJA X 1 TUBO X 15 G	GENFAR	60	55	\$ 920	\$ 920	E
ACICLOVIR FUSIDICO CREMA 2%, TUBO X 15 G, (INS).	CAJA X 1 TUBO X 15 G	GENFAR	0	5	\$ 0	\$ 0	H
Tipo de Novedad							
A) No cumple con las especificaciones técnicas y requisitos legales			H) Enviado 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.

Atado Fusedico 2% x 55g 5 Tubos
22/04/16
[Signature]