



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

Proveedor: DUANA		Transportadora: TCC		Número de Guia: 415163901				
Fecha de Recepcion: 10/01/17		Número de factura: 61294		Consecutivo: DAUCSBOD002-16				
Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo: CARLOS JULIO PERDOMO H.		Fecha de Reporte: 10/01/17		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	
FENOFIBRATO 135MG + ROSUVASTATINA 10MG CAPSULA STAFEN	CJ X 30	SYNTHESIS	450	450	\$ 5.760	\$ 5.760	L	FACTURAN 450 TABLETAS DEL LOTE: 6A5765 Y LLEGAN UNICAMENTE 120 TABLETAS DE ESTE LOTE. LAS OTRAS 330 TABLETAS SON DEL LOTE: 6A6923
Tipo de Novedad								
A) No cumple con las especificaciones técnicas y requisitos legales								
B) Mayor valor facturado al pactado								
C) Menor valor facturado al pactado								
D) Remisionado/ Facturado NO enviado								
E) Remisionado/ Facturado enviado MENOR Cantidad								
F) Remisionado/ Facturado enviado MAYOR Cantidad								
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 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.



MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS MEDICOS



CÓDIGO SC 4516-1

NTC - ISO 9001:2008 Comercialización,
almacenamiento, distribución y
dispensación de Medicamentos y
Dispositivos médicos.

DUANA & CIA
LTDA. NIT:
830080649-2
GRANDES
CONTRIBUYENTES
CALI

FACTURA DE VENTA ME... 61294

DIRECCION: CLL 9A #42-115 CAMBULOS

TELEFONOS: 4882020

UBICACION: COLOMBIA-VALLE DEL CAUCA-CALI

... NO SOMOS AUTORETENEDORES ...

VENDEDOR: MARTHA LUCIA BASAN

VENDIDO A: NIT 800006150: EMCOSALUD COOPERATIVA DE
SERVICIOS DE SALUD

DIRECCION: CALLE QUINTA No 6-63 TELEFONO:
87171404

UBICACION: COLOMBIA-
HUILA-NEIVA

PEDIDO No
74868

FECHA FACTURA
2017-01-06 16:18:37.327696

FECHA VENCIMIENTO
2017-02-05

CONDICIONES
CLIENTE DIRECTO CREDITO A 60 DIAS

PRODUCTOS									
CODIGO	PRODUCTO	LOTE	F.VTO	CUM	CODIGO INVIMA	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	%IVA
1156A1930001	STAFEN 135/10MG TABLETA CAJA X 30. SYNTHESIS	6A5765	2018-05-30	020042850-03	2012M-0012985	450	\$5.760,00	\$2.592.000,00	%0,00

AUTORIZADOS POR LA DIAN PARA FACTURACION POR COMPUTADOR SEGUN RESOLUCION No 310000088310 DE CALI FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2015 DEL 50001 AL 100000. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, NO EFECTUAR RETENCION DE IVA RES. No 15633 DEL 18/12/2007-ACT. ECONOMICA 201-04 ICA EN CALI 3.3 X 1.000

SUBTOTAL	IVA	RET-FTE	RETE-ICA	RETE-IVA	VALOR TOTAL
\$2.592.000,00	\$0,00	\$64.800,00	\$0,00	\$0,00	\$2.527.200,00

DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS

El registro de factura fue satisfactorio. Cantidad de asientos contables: 7

OBSERVACION PEDIDO : PEDIDO OC 005, ENVIAR A NEIVA

OBSERVACION DESPACHO :

ATENTAMENTE

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE :

NOMBRE QUIEN RECIBE

NUMERO IDENTIFICACION :

FECHA - RECIBIDO :

Carlos J. Perdomo
83.168.028
10/01/17

Imprimió: YEIMY JOHANA MARIN

Fecha impresion : 06/01/2017 - 04:19 pm