

REPORTE DE NO CONFORMIDADES EN DESPACHOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

La farmacia o cliente deberá llenar los datos que se solicitan en lo cuadros de color gris, incluyendo el tipo de novedad

AREA

VENTAS

Fecha de Recepción Pedido DD-MM-AAAA	Tipo de Documento	Número de Documento	Descripción del medicamentos y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Remisionada	Cantidad recibida	Costo Unitario	Tipo de novedad	Observaciones Adicionales a la No conformidad:
11/08/2017	FACTURA	65791	DIPIRONA X 1 GR	AMPOLLA	VITALIS	5000	4998	245	10	
11/08/2017	FACTURA	65800	HISCINA+DIPIRONA	AMPOLLA	VITALIS	400	399	928	10	
11/08/2017	FACTURA	65800	MEROPENEM X 1 GR	AMPOLLA	CA	200	189	12421	10	
6/08/2017	FACTURA	65903	RANITIDINA X 50MG	AMPOLLA	VITALIS	900	897	233	10	

Nombre del Cliente ó farmacia

CLINICA PRESENTACION

Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo

YACKELINE GIRALDO ANALISTA DE COMPRAS

Recibido área Responsable

Fecha (DD/MM/AAAA)

Fecha de Reporte

Tipo de Novedad

Autorización Jefe de área

1	No cumple con los requisitos específicos o legales	5	Remisionado/Facturado NO enviado
2	especificaciones técnicas	6	Remisionado/ Facturado enviado MENOR Cantidad
3	Mayor valor facturado al pactado	7	Remisionado/ Facturado enviado MAYOR Cantidad
4	Menor valor facturado al pactado	8	Enviado y NO remisionado

9	Producto próximo a vencer
10	Producto averiado



REPORTE DE NO CONFORMIDADES EN DESPACHOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

La farmacia o cliente deberá llenar los datos que se solicitan en los cuadros de color gris, incluyendo el tipo de novedad

AREA VENTAS

Fecha de Recepción pedido DD-MM-AAAA	Tipo de Documento	Número de Documento	Descripción del medicamento y/o dispositivos médicos	Presentación	Laboratorio	Cantidad Remisionada	Cantidad recibida	Costo Unitario	Tipo de novedad	Observaciones Adicionales a la No conformidad
12/08/16	Factura	65291	Beloncladaxa 250mg inh.	chavher		2	2	6,500	9	Proximo a vencer
			Cinca Presentacion							
Nombre del Cliente o farmacia			Recibido área Responsable							
Nombre y cargo de la persona que realiza el hallazgo			Fecha (DD/MM/AAAA)							
Fecha de Reporte			13/08/2017							
Solución de la No Conformidad (diligenciado área responsable)										
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p><b>Tipo de Novedad</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>1</p> <p>no cumple con los requisitos específicos o las especificaciones</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>2</p> <p>No cumple con las especificaciones</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>3</p> <p>Mayor valor facturado al pactado</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>4</p> <p>Menor valor facturado al pactado</p> </div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>5</p> <p>Remisionado/ Facturado NO enviado</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>6</p> <p>Remisionado/ Facturado enviado MENOR Cantidad</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>7</p> <p>Remisionado/ Facturado enviado MAYOR Cantidad</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>8</p> <p>Enviado y NO remisionado</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>9</p> <p>Producto próximo a vencer</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>10</p> <p>Producto averiado</p> </div> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p><b>Autorización Jefe de área</b></p> </div>										



*[Handwritten signature]*

NUMERO QUITEN RECIBO

NUMBER IDENTIFICATION

RECMA - RECIBIDO


OBSERVACION PEDIDO VTO MAYOR A 1 AÑO - CRUCE DE CUENTAS - ENVIAR CON EL CAMION  
 OBSERVACION DESPACHO

RESERVACION DESPACHO

[illegible]

CODIGO	PRODUCTO	LOTE	FVTO	CUM	CODIGO INVENIA	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	%IVA
11090113024	GLICOPHAGE 850MG TABLETA / CAJA X 30 MERCK	C170905	2019-12-31	0000595502-04	2015M-000678	60	\$2 073,00	\$124 380,00	0,00
1325E02818526	CLINOX 20MG/0.2ML SOLUCION	1108463	2018-05-30	019950492-07	2015M-000417-01	20	\$8 310,00	\$166 220,00	0,00
1163D0281513	DIPIRONA SODICA 16/2ML SOLUCION INYECTABLE / CAJA X 10 VIALIS	A170174	2020-03-30	019922562-06	2017M-0000529-01	2.000	\$245,00	\$490 000,00	0,00
11330061313	DIPIRONA SODICA 16/2ML SOLUCION INYECTABLE / CAJA X 10 VITALIS	A170341	2020-05-31	019922562-06	2017M-0000529-01	3.000	\$245,00	\$735 000,00	0,00
1400020681	NABUMEX 250MG BUCAL SUSPENSION PARA INHALAR / FRASCO X 200DOSIS	4816	2018-05-30	019935124-02	2017M-0002366-01	3	\$6.500,00	\$19 500,00	0,00
1400020681	NABUMEX 250MG BUCAL SUSPENSION PARA INHALAR / FRASCO X 200DOSIS	3815	2017-10-31	019935124-02	2017M-0002366-01	2	\$6.500,00	\$13 000,00	0,00
1400020681	NABUMEX 250MG BUCAL SUSPENSION PARA INHALAR / FRASCO X 200DOSIS	2417	2019-03-30	019935124-02	2017M-0002366-01	9	\$6.500,00	\$58 500,00	0,00

FACTURA DE VENTA ME... 65791	
DIRECCION CIL 9A #12-115 CARBULOS	TELÉFONOS 468200
UBICACION COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA-CALI	
NO SOMOS AUTORETENEDEORES	
VENDEDOR CAJICEDO CASTAÑO TATIANA	
VENDIDO A NIT 890801160- HERMANAS DE LA CARIDAD DOMÍNGUEZ DE LA	
PRESENTACION DE LA SANTÍSIMA VIRGEN	
FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
2017-08-09 10:22:34 151103	2017-09-08
CONDICIONES	CRÉDITO DE CUENTAS
UBICACION COLOMBIA- CALDAS-MANIZALES	


**UANA**  
 UNIÓN AGRARIA NACIONAL  
 ALMACÉN DE MEDICAMENTOS Y  
 DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y  
 EQUIPOS MÉDICOS  
 Código SC 4516-1  
 NTC-150 9001-2008 Certificación  
 almacenamiento, distribución y  
 dispensación de medicamentos y  
 dispositivos médicos.  
 DUANA & CIA  
 LTDA. S.R.L.  
 83088849-2  
 GRANDES  
 CONTRIBUYENTES  
 CALLI