

Título:

PLAN DE ACCIÓN PARA PRODUCTO CADUCO Y PRÓXIMOS A CADUCAR

Fecha: _____

1. Producto para venta:

No.	Clave de Producto	Descripción de producto	Lote	Fecha de caducidad	Cantidad	Observaciones

2. Producto para donación:

No.	Clave de Producto	Descripción de producto	Lote	Fecha de caducidad	Cantidad	Observaciones

3. Producto para descondicionado:

No.	Clave de Producto	Descripción de producto	Lote	Fecha de caducidad	Cantidad	Observaciones

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Autorizó:
Gerente de Suministro (Nombre y firma)	Business Partner Finanzas (Nombre y firma)	Director de Planta (Nombre y firma)	Responsable Sanitario (Nombre y firma)