
 <p><b>PROCEFAR</b> PRODUCENCKA CENTRALA FARMACEUTYCZNA</p>	<p><b>PCF Procefar Sp. z o.o.</b> 51-131 WROCLAW; ul. Żmigrodzka 242 F BDO 000117917 e-mail: reklamacje@procefar.pl; phone: +48 71 327-18-89; fax +48 71 324 00 40</p>	<b>SOP/HF/016/Z/1ed9</b>
		Formularz
		Nr edycji 9
		Nr strony 1/2
<b>Tytuł: Protokół zwrotu / reklamacji od odbiorcy</b>		
Dokument związany z procesem: Reklamacje i zwroty od odbiorców		

<input type="checkbox"/>	<b>REKLAMACJA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>ZWROT</b>		
Dane podmiotu zgłaszającego / pieczętka (nazwa, adres)		Numer faktury	Data otrzymania towaru		
		Data wystawienia faktury	Data zgłoszenia zwrotu /reklamacji		
<b>DANE DOTYCZĄCE PRODUKTU</b>					
Lp.	Nazwa produktu, postać, dawka, wielkość opakowania jednostkowego	Seria	Termin ważności	Ilość	Przyczyna zwrotu / reklamacji
<b>Uwagi Klienta</b>					

<b>PRZYCZYNA REKLAMACJI / ZWROTU</b>					
<b>TYP: REKLAMACJE DYSTRYBUCYJNE I INNE ZWROTY</b>				<b>TYP: REKLAMACJE JAKOŚCIOWE</b>	
<b>NAD</b>	Nadwyżka ilościowa towaru w dostawie	<b>ODM</b>	Odmowa przyjęcia dostawy	<b>J</b>	Wada jakościowa produktu
<b>BRAK</b>	Brak ilościowy towaru w dostawie	<b>REZKL</b>	Rezygnacja klienta / Pomyłka klienta	<b>BSD</b>	Błędna seria / data ważności (niezgodne z oznakowaniem produktu)
<b>NSBRA</b>	Niezgodna seria i data ważności – brak (zamieniona seria)	<b>BTRAN</b>	Błąd transportu (miejsce dostawy lub temperatura)	<b>WC</b>	Wycofanie - zwrot
<b>NSNAD</b>	Niezgodna seria i data ważności – nadwyżka (zamieniona seria)	<b>BRZD</b>	Błąd realizacji zamówienia (dane na fv, inne pomyłki DOS)	<b>SFAŁS</b>	Podjęcie sfałszowania produktu
<b>KDW</b>	Krótką data ważności	<b>ZW</b>	Inne zwroty, podać przyczynę		
<b>USZ</b>	Uszkodzone opak. (w transporcie lub magazynowe)				

*Ja niżej podpisany/a oświadczam, że wszystkie produkty wymienione w protokole nie były przedmiotem dalszej dystrybucji, były przechowywane przez cały okres ich magazynowania w sposób zgodny z wymaganiami określonymi przez producenta oraz z zasadami*

UWAGA: Dokument nadzorowany w formie elektronicznej pod adresem: \\DC.PROCEFAR.LOCAL – DOKUMENTACJA NADZOROWANA SJ. Dokument wydrukowany przestaje być nadzorowany i należy jego aktualność przed każdym użyciem zweryfikować z aktualną wersją

 <p><b>PROCEFAR</b> PRODUCENCKA CENTRALA FARMACEUTYCZNA</p>	<p><b>PCF Procefar Sp. z o.o.</b> 51-131 WROCLAW; ul. Żmigrodzka 242 F BDO 000117917 e-mail: reklamacje@procefar.pl; phone: +48 71 327-18-89; fax +48 71 324 00 40</p>	<b>SOP/HF/016/Z/1ed9</b>
		Formularz
		Nr edycji 9
		Nr strony 2/2
<b>Tytuł: Protokół zwrotu / reklamacji od odbiorcy</b>		
Dokument związany z procesem: Reklamacje i zwroty od odbiorców		

*określonymi w Rozporządzeniu Ministra zdrowia z 13.03.2015r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (Dz.U. z 2015 poz.381 z późniejszymi zmianami) - w szczególności produkty wymagające szczególnych warunków przechowywania (tzw. Zimny Łańcuch), co zostało udokumentowane w prowadzonym rejestrze temperatur.*

**Warunki Przechowywania i transportu:**

[ ] 2-8°C

[ ] 15-25°C

.....  
(Data)

.....  
(Pieczętka i podpis kierownika lub osoby upoważnionej)

<p><b>ADNOTACJE</b> <b>PCF PROCEFAR SP. Z O.O.</b></p>	
------------------------------------------------------------	--

Reklamacje dystrybucyjne Klient ma prawo zgłosić do PCF Procefar w terminie 7 dni od daty przyjęcia dostawy produktów. Termin ten nie dotyczy reklamacji związanych z wadą jakościową produktu, które mogą być zgłaszane w okresie ważności produktu. PCF Procefar ustosunkuje się do reklamacji w terminie 14 dni licząc od daty jej zgłoszenia na protokole reklamacyjnym. Reklamacje należy wysłać na adres [reklamacje@procefar.pl](mailto:reklamacje@procefar.pl). Kontakt telefoniczny w razie reklamacji z Działem Obsługi Klienta: 801-005-081