

603009 г. Нижний Новгород
пр. Гагарина, д. 37 корп. 23
Для корреспонденции:
603107 г. Н. Новгород, а/я 22
Приемная: тел/факс (831) 277-81-77



www.pharm.nnov.ru
e-mail:pharm@pharm.nnov.ru

Филиал ООО «Фармкомплект –
«Фармкомплект – Екатеринбург»
620137, г. Екатеринбург
ул. Данилы Зверева, д. 31, литер «Р»
Тел. 8 (343) 311-02-00
Тел/факс 8(343) 311-02-00 (108)

ФАРМКОМПЛЕКТ

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

Субъектам обращения
лекарственных средств

Уведомление

Доводим до Вашего сведения, что принимается на возврат лекарственное средство
«Диоксидин мазь для наружного применения 5%», производства ПАО «Биосинтез», Россия, серии
71215.

Просим провести проверку наличия указанной серии у Ваших клиентов и произвести возврат
на склады филиалов в срок до 30.09.2017г. В связи с несоответствием продукции по показателю
«описание».

Основание: Письмо ПАО «Валента Фарм» исх. №Б/Н от 28.08.2017г.

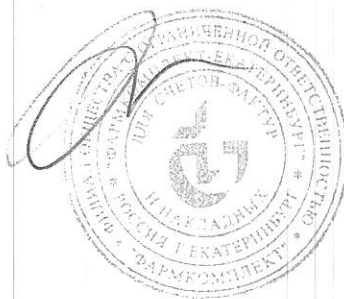
Обращаем Ваше внимание, перед тем как вернуть остатки лекарственного средства
на наш склад, обязательно предоставить официальную претензию по электронной почте в
адрес поставщика для получения ответа (разрешения) о возврате товара.

Порядок возврата:

1. По каждой поставке (приходной накладной) оформляете отдельно возвратные документы, с
указанием нашей накладной, по которой получали товар.
2. Возврат (товар) передаете водителю строго по доверенности с оформленными возвратными
накладными, заверенные подписью и печатью с Вашей стороны.

Контакты:
8(343)311-02-00

Специалист по сертификации



Седова Е.Ю.

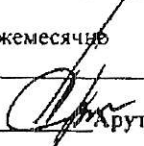
Извещение об отзыве продукции с рынка

Контактная информация об инициаторе отзыва	
Наименование компании	ПАО «Валента ФАРМ»
Адрес для возврата продукции	Московская область, Щелковский муниципальный район, г. Щелково, ул. Фабричная д.2
ФИО лица, ответственного за отзыв	Хромов Сергей Валентинович
Телефон/Факс	+7 495 933-60-80, +7 495 933-48-60
E-mail	Sergey.Khromov@valentapharm.com
ФИО Уполномоченного лица	Арутюнова А.С.
Телефон/Факс	+7 495 933-60-80 (доб. 16-10)
E-mail	Anna.Arutyunova@valentapharm.com
Телефон/Факс	+7 495 933-60-80, +7 495 933-48-60

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ОТЗЫВЕ ПРОДУКЦИИ

от « 28 » августа 2017

Глубина отзыва	<input checked="" type="checkbox"/> Дистрибьюторы <input type="checkbox"/> Аптечная сеть <input type="checkbox"/> ЛПУ <input type="checkbox"/> Пациенты	
Торговое наименование препарата	«Диоксидин мазь для наружного применения 5%»	
Лекарственная форма	Мазь для наружного применения	
Дозировка	5 %	
Номер серии	71215	
Поступило от поставщика количество уп.	ПАО «Биосинтез»	
Размер выпущенной серии уп.	48160	
На остатке у дистрибьюторов, уп:	Дистрибьютор	Кол-во уп.
	ООО "ФК пульс"	1
	ООО «Джи Ди Пи»	22
	ООО "БСС"	4
	АО НПК "Катрен"	144
Срок годности	01/2019	
Полнота отзыва	<input checked="" type="checkbox"/> Вся серия <input type="checkbox"/> Часть серии	
Дата выдачи разрешения на реализацию	н/п	
Упаковка	Тубы алюминиевые, пачки картонные	
Категория отпуска препарата	<input checked="" type="checkbox"/> рецептурный <input type="checkbox"/> безрецептурный	
Номер регистрационного удостоверения	PN 002534/01 от 24.04.2008 (переоформление РУ от 07.05.2003)	
География отзыва	РФ	
Причина отзыва	Несоответствие продукции по показателю «описание»	

ИНСТРУКЦИИ ПО ИЗЪЯТИЮ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Направить данное извещение клиентам, в адрес которых отгружены данные серии. 2. Принимать возврат комиссионно. 3. Поместить все возвраты в зону брака. 4. Предоставить сведения о полученных возвратах (к документам на возвращаемую продукцию должен быть приложен отчет об оптовой и розничной реализации дефектной серии с указанием адресов покупателей и количеством приобретенной продукции). <p>Затраты по возврату дефектной продукции наше предприятие обязуется компенсировать.</p> <p>Ответственный: Руководитель складского комплекса Хромов Сергей Валентинович Тел: 89099944251</p>
Оценка эффективности отзыва	<input type="checkbox"/> Ежедневно <input checked="" type="checkbox"/> Ежемесячно
Подпись Уполномоченного лица	 Арутюнова А.С. Дата: 31.08.17