

OLYMEDICA

Форма регистрации поставщика медицинской продукции

Заполняемый шаблон анкеты

Нефармацевтическое медицинское оборудование и снабжение здравоохранения

Код документа	OM-FRM-002
Версия / дата вступления в силу	2.0 / 1 августа 2026
Классификация	БИЗНЕС-ФОРМА
Владелец документа	OLYVENRA LTD - Корпоративное управление

Назначение документа

Собрать для первичной квалификации сведения о поставщике нефармацевтической медицинской продукции, его уполномоченной роли, ассортименте, подтверждениях системы качества, процессах безопасности, отзыва и прослеживаемости, а также коммерческих возможностях.

Область применения и порядок использования

Заполните все применимые поля и при необходимости укажите «Не применимо». Приложите актуальные подтверждающие документы и направьте форму на info@olyvenra.com. Не отправляйте по электронной почте пароли, данные платёжных карт, сведения, позволяющие идентифицировать пациента, секретную информацию, банковские учётные данные или технические данные под экспортным контролем; предварительно запросите одобренный защищённый канал. Отправка формы не создаёт обязательства предоставить предложение, одобрить, зарегистрировать поставщика или заключить сделку.

Конфиденциальность: [Ознакомиться с Уведомлением OLYVENRA о конфиденциальности](#)

Подготовил	Корпоративное управление	Утвердил	Директор
Периодичность пересмотра	Ежегодно или при существенном изменении	Следующий пересмотр	Август 2027
Статус записи	Контролируемый оригинал	Язык	Русский

Компания

Юридическое лицо	
Изготовитель / уполномоченный представитель / дистрибьютор	
Производственные площадки	

Продукция

Категории продукции	
Владение брендом	
Разрешённые рынки	
Каталог и прайс-лист	

Качество и регуляторное соответствие

ISO 13 485 или иная СМК	
Сертификаты и декларации	
Процесс безопасности / рассмотрения жалоб	
Процесс отзыва	
Меры прослеживаемости	

Коммерческие условия

Минимальный объём заказа (MOQ)	
Срок поставки	
Гарантия	
Доступность по территориям	
Условия для дистрибьютора	

Подписи уполномоченных лиц

Организация / сторона - Сторона 1

Контроль отправки и рассмотрения

Контрольный список для отправки	Запись внутреннего рассмотрения
☐ Подтверждение регистрации компании ☐ Подтверждение статуса изготовителя / уполномоченного представителя ☐ Сертификат ISO 13 485 или применимой СМК ☐ Каталог продукции и регуляторная документация ☐ Процедуры безопасности, отзыва и прослеживаемости ☐ Страховые подтверждения и коммерческие рекомендации	Проверил: _____ Дата получения: _____ Статус риска / соответствия: _____ Статус технической проверки: _____ Коммерческое решение: _____

Заявление уполномоченного лица. Подтверждаем, что сведения в настоящей форме регистрации поставщика медицинской продукции являются полными и точными, насколько нам известно. Обязуемся незамедлительно уведомлять OLYVENRA LTD о любых существенных изменениях, затрагивающих собственность, сертификацию, регуляторный статус, санкционные риски, прослеживаемость продукции или разрешённые возможности поставки.

Имя и должность уполномоченного лица	Подпись и дата

Профессиональный деловой шаблон. Его отправка не создаёт договора, одобрения, назначения или обязательства по закупке. Нормативные, юридические, экспортно-контрольные, медицинские и технические требования подлежат проверке применительно к конкретной сделке.