

Reklamační protokol

| Reklamační protokol | | | |
|---|--------------------------|--|------------------------|
| <i> Vyplní pracoviště uplatňující reklamaci: </i> | | | |
| Druh TP (např. ERD, P, TBSDR...) | Číslo TP C2007..... | Druh TP (např. ERD, P, TBSDR...) | Číslo TP C2007..... |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Důvod reklamace: | | | |
| <i> K posouzení reklamace je nutné dodat reklamovaný TP na Transfuzní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Přeprava reklamovaného TP musí probíhat za standardních podmínek podle druhu TP. </i> | | | |
| Datum a čas vrácení reklamovaného TP: | | | |
| Razítko a podpis kvalifikované osoby uplatňující reklamaci: | | Razítko pracoviště: | |
| <i> Vyplní Transfuzní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.: </i> | | | |
| Datum a čas přijetí reklamovaného TP na TRS: | | Razítko a podpis pracovníka provádějícího příjem TP na TRS: | |
| <i> Přílohou reklamačního protokolu je příjmový doklad reklamovaného TP na Transfuzní oddělení </i> | | | |
| Číslo reklamace: (vyplní MK) | | Číslo karty neshody: (vyplní MK) | |
| Posouzení reklamace: (vyplní kvalifikovaná osoba) | | | |
| Reklamační protokol uznán | <input type="checkbox"/> | <i> Přílohou reklamačního protokolu je kopie likvidačního dokladu TP </i> | |
| Reklamační protokol neuznán | <input type="checkbox"/> | <i> Přílohou reklamačního protokolu je kopie vyjádření o neuznání reklamace odeslaná pracovišti, které uplatnilo reklamaci. </i> | |
| Razítko a podpis kvalifikované osoby TRS: | | Datum: | |