LEMBAR STATUS DOKUMEN DAN DATA

PT.CHITOSE INTERNASIONAL Tbk.

Jl. Industri III No. 5 Leuwigajah-Cimahi

Judul : INSTRUKSI KERJA PENGEMBALIAN PRODUK (RETUR) ALAT KESEHATAN	**No. Dokumen** : MKT.P.6/ MKT.IK.3.
	Revisi : N
	Tgl.Efektif : 21 November 2019

PENYUSUN			YANG MENYETUJUI		
Nama	**Jabatan**	**Tandatangan**	**Nama**	**Jabatan**	**Tandatangan**
Febby.	*Ass. Mgr. MKT*		*Timotius J.P*	*Direktur MKT*	

DOKUMEN YANG BERHUBUNGAN

DISTRIBUSI SALINAN CINT INTRANET ISO

☐ BOD	☐	☐
☐ MR	☐	☐
☐ ALL MANAGER	☐	☐
☐ ALL PIC DEPT	☐	☐
☐ CMS/ PPD	☐	☐
☐	☐	☐

CAP ASLI / SALINAN DI SINI	CAP TERKENDALI / TIDAK TERKENDALI DI SINI	CAP KADALUARSA DI SINI

☑ Penerima Salinan Terkendali

Garis Bawah Menunjukkan Pemegang Dokumen ini

1. RUANG LINGKUP

Instruksi kerja ini berlaku untuk semua kegiatan dan proses pengembalian produk (Retur) alat kesehatan dari pelanggan.

2. TUJUAN

Instruksi kerja ini dimaksudkan untuk menerima pengembalian barang rusak atau tidak sesuai dengan keinginan konsumen (retur) kepada perusahaan agar dapat dikembalikan atau diganti sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku.

3. DEFINISI

3.1. Pengembalian Produk Alat Kesehatan (Retur)

Pengembalian produk (retur) alat kesehatan adalah segala tindakan yang dilakukan oleh Perusahaan, Produsen, atau Distributor Alat Kesehatan untuk melakukan pengembalian atau penggantian produk, dengan syarat dan ketentuan yang berlaku seperti :

3.1.1. Produk yang tidak sesuai dengan pesanan pelanggan.

3.1.2. Produk yang mengalami kerusakan akibat kesalahan dari pihak perusahaan sebelum dipergunakan oleh pelanggan.

4. KETENTUAN UMUM

4.1. Syarat

4.1.1. Produk mengalami cacat atau kerusakan yang diakibatkan oleh kesalahan produksi (konstruksi, pemasangan, bahan dan angkutan)

4.1.2. Retur dapat dilakukan melalui distributor

4.1.3. Klaim penukaran barang paling lambat 7 (tujuh) hari dari tanggal pembelian

5. TANGGUNG JAWAB

5.1. Marketing Director bertanggung jawab atas Pelaksanaan Prosedur ini.

5.2. Marketing Manager bertanggung jawab atas :

5.2.1. Merencanakan proses retur barang dari konsumen

5.2.2. Mengkoordinasikan pelaksanaan retur barang dari konsumen

5.2.3. Menetapkan tindak lanjut atas produk hasil retur barang dari konsumen

5.2.4. Pelaksanaan proses perbaikan / penyempurnaan produk

5.2.5. Mengkoordinasikan proses pengiriman kembali kepada konsumen

5.3. Production Manager, bertanggung jawab atas :

5.3.1. Pelaksanaan produksi ulang barang untuk penggantian barang retur

5.3.2. Menetapkan target waktu penyelesaian produksi khusus barang retur

5.3.3. Memastikan proses produksi barang retur sesuai dengan standar perusahaan

6. PROSES

6.1. Marketing / Sales menerima keluhan pelanggan / Instansi pemerintah terhadap kualitas produk Alat Kesehatan

6.2. Marketing/Sales meneruskan informasi keluhan kepada departemen QC

6.3. Penyebab, dan hasil retur produk harus dicatat dan dilaporkan kepada manajemen sebagai agenda tinjauan manajemen oleh departemen QA

6.4. Pelanggan menyiapkan data dan barang yang berkaitan dengan produk yang akan di retur meliputi:

6.4.1. Nama Produk

6.4.2. Kode Produk

6.4.3. Jumlah Produk yang akan di Retur

6.4.4. Alamat dan Nama pelanggan

6.4.5 Bukti pembelian

6.5. Penyebab, dan hasil retur Produk harus dicatat dan dilaporkan kepada manajemen sebagai agenda tinjauan manajemen

6.6. Produk Retur yang sudah diperbaiki harus dikirimkan kembali kepada konsumen

7. KONDISI KHUSUS

-

8. RECORD

8.1. QC Report
8.2. Surat Jalan
8.3. PO
8.4. SPB

9. LAMPIRAN

-

10. REFERENSI

10.1. ISO-9001:2015, Element : 9.1.2 Kepuasan pelanggan ***(Customer satisfaction)***
10.2. Manual Sistem Manajemen Terintegrasi PT. CINT.
10.3. Permenkes No. 20 tahun 2017 : Cara Pembuatan Alat Kesehatan dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga yang baik

CONTOH FORMULIR RETUR

PT. CHITOSE INTERNASIONAL, TBK
DEPARTEMEN MARKETING

FORM RETUR BARANG

Nama Pelanggan :
Tanggal Pembeliaan :

No :
Tanggal :

No	Tipe Produk	Nama Produk	Penerimaan Produk		Pengembalian Produk		Keterangan
			Jumlah	Lot Number	Jumlah	Lot Number	
1	2	3	4	5	6	7	8

Salesman Nama :
Paraf :

TERIMA BARANG RETUR
Nama :
Tangggal :
TTD/Paraf :

PENYERAHAN BARANG RETUR
Nama :
Tangggal :
TTD/Paraf :

TERIMA PENGEMBALIAN RETUR
Pelanggan :
Nama :
Tanggal :
TTD/Paraf :