**SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA UN RECALL / RECALL INFORMATION REQUEST**

|  |
| --- |
| **Información general**  |
| **Nombre de la organización:** |  |
| **Domicilio:** |  |
| **Estándar certificado*:*** | Choose an item. |
| **Número de certificado:** |  |
| **Alcance de la certificación:** |  |
| **Número de registro de FDA (cuando aplique)** |  |
| **Contacto que dará seguimiento (nombre, celular, correo electrónico)** |  |

|  |
| --- |
| **Detalles del retiro de producto** |
| **Clasificación\*\*** | Choose an item. |
| **Naturaleza del recall** | Choose an item. | Otro:  |
| **Fecha de detección del recall** |  |
| **Fecha de notificación a:****Global STD/Instituciones** |  |
| **Producto(s) a retirar** |  |
| **Razones del retiro (de manera detallada) y circunstancias bajo la cual se identifico el hallazgo.**  |  |
| **Si requiere hacer notificación a clientes, proveedores o autoridades (Indique cuales)** |  |
| **Acciones inmediatas tomadas** |  |
| **Análisis de causa raíz (anexar la herramienta de análisis)** |  |
| **Plan de acción** |  |
| **Resolución del retiro**  |  |
| **Efectividad (# de lotes vs cantidad producida vs cantidad recuperada, cantidad no recuperada y tiempo de recuperación)** | Cantidad de producto afectado y/o lapso de tiempo de producción |  |
| Cantidad de producto identificado |  |
| Cantidad de producto recuperado |  |
| No. de lotes afectados |  |
| **En el caso de productos que no han podido ser recuperados indicar donde se encuentra distribuidos** |  |
| **Comentarios adicionales**  |  |

**Como parte de la información requerida favor de anexar junto con este formato la siguiente evidencia:**

1. Plan de acciones a seguir (incluyendo corrección, análisis de causa raíz y plan de acciones).
2. En caso de aún no contar con la recuperación del producto indicar el plan de trabajo para su recuperación.
3. Evidencia de acciones que ya se han implementado
4. Notificación a las instituciones correspondientes (SQF, FDA, FSSC, clientes, proveedores, etc.) para retiros de producto clase I y II.