Załącznik do OPZ

**Opis schematu XML**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa pola** | **Pole wymagane** | **Format****/Krotność** | **Informacja zapisywana w bazie sytemu** | **Opis** |
| <odmowa> | \* | 1 |  |  |
| <otrzymujacy> | \* | 1 |  | Dane otrzymującego odmowę |
| <przedsiebiorca> | \* | 1 |  | Dane przedsiębiorcy prowadzącego działalność (w przypadku spółki cywilnej dane spółki) |
| <nazwa>  | \* | Tekst(200) | Tak | Nazwa przedsiębiorcy |
| <rodzaj\_ulicy>  |  | Tekst(10) | Tak | Rodzaj ulicy (możliwe wartości: ul. al. Aleja, pl., rondo, skwer, wyspa, os.) |
| <ulica>  |  | Tekst(100) | Tak | Ulica |
| <nr\_budynku>  |  | Tekst(10) | Tak | Numer budynku |
| <nr\_lokalu>  |  | Tekst(10) | Tak | Numer lokalu |
| <miejscowosc> |  | Tekst(40) | Tak | Miejscowość |
| <kod\_pocztowy> |  | Tekst(6) | Tak | Kod pocztowy |
| <poczta> |  | Tekst(40) | Tak | Poczta |
| <regon> |  | Numer(9) | Tak | REGON |
| <nip> |  | Numer(10) | Tak | NIP |
| </przedsiebiorca> | \* |  |  |  |
| <miejsce\_dzialalnosci> | \* | 1 |  | Dane miejsca prowadzenia działalności |
| <identyfikator> | \* | Numer(7) | Tak | identyfikator apteki/hurtowni z RA/RH 6-7 cyfr - w przypadku braku identyfikatora należy podać „0” i przekazać nazwę i dane teleadresowe |
| <nazwa>  |  | Tekst(200) | Tak | Nazwa apteki lub hurtowni, jeśli istnieje |
| <rodzaj\_ulicy>  |  | Tekst(10) | Tak | Rodzaj ulicy (możliwe wartości: ul. al. Aleja, pl., rondo, skwer, wyspa, os.) |
| <ulica>  | Wymagane jeśli brak identyfikatora | Tekst(100) | Tak | Ulica |
| <nr\_budynku>  | Wymagane jeśli brak identyfikatora | Tekst(10) | Tak | Numer budynku |
| <nr\_lokalu>  |  | Tekst(10) | Tak | Numer lokalu |
| <miejscowosc> | Wymagane jeśli brak identyfikatora | Tekst(40) | Tak | Miejscowość |
| <kod\_pocztowy> | Wymagane jeśli brak identyfikatora | Tekst(6) | Tak | Kod pocztowy |
| <poczta> |  | Tekst(40) | Tak | Poczta |
| </miejsce\_dzialalnosci> | \* |  |  |  |
| </otrzymujacy> | \* |  |  |  |
| <odmawiajacy> | \* | 1 |  | Dane odmawiającego |
| <przedsiebiorca> | \* | 1 |  | Dane przedsiębiorcy prowadzącego działalność (w przypadku spółki cywilnej dane spółki) |
| <nazwa>  | \* | Tekst(200) | Tak | Nazwa przedsiębiorcy |
| <rodzaj\_ulicy>  |  | Tekst(10) | Tak | Rodzaj ulicy (możliwe wartości: ul. al. Aleja, pl., rondo, skwer, wyspa, os.) |
| <ulica>  | Wymagane jeśli odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny | Tekst(100) | Tak | Ulica |
| <nr\_budynku>  | Wymagane jeśli odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny | Tekst(10) | Tak | Numer budynku |
| <nr\_lokalu>  |  | Tekst(10) | Tak | Numer lokalu |
| <miejscowosc> | Wymagane jeśli odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny | Tekst(40) | Tak | Miejscowość |
| <kod\_pocztowy> | Wymagane jeśli odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny | Tekst(10) | Tak | Kod pocztowy |
| <kraj> | Wymagane jeśli odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny zagraniczny | Tekst(100) | Tak | Kraj (tylko dla podmiotu odpowiedzialnego z zagranicy) |
| <poczta> |  | Tekst(40) | Tak | Poczta |
| <regon> |  | Numer(9) | Tak | REGON |
| <nip> |  | Numer(10) | Tak | NIP |
| </przedsiebiorca> | \* |  |  |  |
| <miejsce\_dzialalnosci> | \* | 1 |  | Dane miejsca prowadzenia działalności |
| <identyfikator> | \* | Numer(6) | Tak | Identyfikator hurtowni z RHF 6 cyfr. „0” w przypadku braku identyfikatora i wtedy należy przekazać nazwę i dane teleadresowe w elemencie miejsce\_dzialanosci lub gdy odmawiającym jest podmiot odpowiedzialny wtedy należy przekazać dane teleadresowe w elemencie przedsiębiorca |
| <nazwa>  |  | Tekst(200) | Tak | Nazwa hurtowni jeśli istnieje |
| <rodzaj\_ulicy>  |  | Tekst(10) | Tak | Rodzaj ulicy (możliwe wartości: ul. al. Aleja, pl., rondo, skwer, wyspa, os.) |
| <ulica>  | Wymagane jeśli brak identyfikatora hurtowni | Tekst(100) | Tak | Ulica |
| <nr\_budynku>  | Wymagane jeśli brak identyfikatora hurtowni | Tekst(10) | Tak | Numer budynku |
| <nr\_lokalu>  |  | Tekst(10) | Tak | Numer lokalu |
| <miejscowosc> | Wymagane jeśli brak identyfikatora hurtowni | Tekst(40) | Tak | Miejscowość |
| <kod\_pocztowy> | Wymagane jeśli brak identyfikatora hurtowni | Tekst(6) | Tak | Kod pocztowy |
| <poczta> |  | Tekst(40) | Tak | Poczta |
| </miejsce\_dzialalnosci> | \* |  |  |  |
| </odmawiajacy> | \* |  |  |  |
| <dane\_odmowy> | \* | 1 |  |  |
| <data\_zamowienia> |  | Data | Tak | Data zamówienia, do którego wystawiono odmowę |
| <data\_odmowy> | \* | Data | Tak | Data wygenerowania odmowy przez hurtownię lub podmiot odpowiedzialny |
| <nr\_zamowienia> |  | Tekst(20) |  | Numer zamówienia, do którego wystawiono odmowę |
| <nr\_odmowy> |  | Tekst(20) |  | Numer odmowy nadany przez odmawiającego |
| <id\_zamowienia> |  | Tekst(25) |  | identyfikator wewnętrzny zamówienia, do którego wystawiono odmowę nadawany przez podmiot zamawiający (ten identyfikator jest w zamówieniu elektronicznym wysyłanym przez aptekę do hurtowni lub przez hurtownię do podmiotu odpowiedzialnego, odmawiający ma  go w swoich systemach) |
| <id\_odmowy> |  | Tekst(25) |  | identyfikator wewnętrzny odmowy w systemie odmawiającego potrzebny do przesłania potwierdzenia dostarczenia odmowy (podmiot zamawiający w odpowiedzi na dostarczoną odmowę potwierdza ten fakt odmawiającemu) |
| </dane\_odmowy> |  |  |  |  |
| <pozycje\_odmowy> |  | 1 |  | Pozycje odmowy dot. produktów  |
| <pozycja> |  | 1-n |  | Produkty, których dotyczy odmowa - sekcja powtarzalna |
| <nazwa\_handlowa> | \* | Tekst(100) | Tak | Nazwa handlowa |
| <ean> | \* | Tekst(30) | Tak | Kod EAN. W przypadku braku kodu EAN inny kod odpowiadający EAN |
| <moc> |  | Tekst(200) | Tak | Dawka |
| <opakowanie> |  | Tekst(100) | Tak | Wielkość opakowania |
| <kod\_przyczyny\_odmowy> | \* | Numer(1) | Tak | Przyczyna odmowy:1 – Brak na stanie magazynowym,2 – Brak dostaw od podmiotu odpowiedzialnego3 – Odmowa dostarczania4- Leżąca po stronie kontrahenta (np. problemy finansowe)5 – Inna (należy uszczegółowić) |
| <opis\_przyczyny\_odmowy> |  | Tekst(250) | Tak | Uzasadnienie przyczyny odmowy |
| <ilosc\_zamowiona> |  | Numer(7) | Tak | Ilość zamówiona |
| <ilosc\_otrzymana> |  | Numer(7) | Tak | Ilość otrzymana |
| <id\_towaru> |  | Tekst(30) |  | Wewnętrzny identyfikator produktu w systemie informatycznym odmawiającego |
| <kod\_bloz> |  | Numer(7) |  | Identyfikator produktu w bazie BLOZ |
| <kod\_bazyl> |  | Numer(6) |  | Identyfikator produktu w bazie BAZYL |
| <nr\_poz\_zamowienia> |  | Tekst(30) |  | Numer pozycji zamówienia, do którego wystawiono odmowę |
| <id\_poz\_zamowienia> |  | Tekst(30) |  | Identyfikator wewnętrzny pozycji zamówienia, do którego wystawiono odmowę, nadawany przez podmiot zamawiający (ten identyfikator jest w zamówieniu elektronicznym wysyłanym przez aptekę do hurtowni lub przez hurtownię do podmiotu odpowiedzialnego, dla każdej pozycji jest on inny, odmawiający ma  go w swoich systemach) |
| <id\_poz\_odmowy> |  | Tekst(30) |  | Identyfikator wewnętrzny pozycji odmowy w systemie odmawiającego (potrzebny do przesłania potwierdzenia dostarczenia odmowy) |
| </pozycja> |  |  |  |  |
| </pozycje\_odmowy> |  |  |  |  |
| </odmowa> |  |  |  |  |