

**ΟΜΙΛΟΣ ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε.**

Κωνσταντινουπόλεως 3, 121 32 Περιστέρι
 Τηλ.: 210 5709400 Fax: 210 5780743
 e-mail: info@prosyfape.gr • www.prosyfape.gr
 Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ.: 100001000

19011/30.1.2024

**ΝΕΑ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ – ΕΚΠΩΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΜΙΛΟΥ ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε.
 ΣΕ ΙΣΧΥ ΓΙΑ ΑΓΟΡΕΣ ΑΠΟ 01.02.2024 έως 31.12.2024**

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Ο Όμιλος ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε. προτείνει την **ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ** του, αρχής γενομένης από **1/2/2024** και απευθύνεται πλέον στο σύνολο της αγοράς, **ΜΕ ΕΝΑ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΙΚΟ ΣΤΟΧΟ**, το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και **ΤΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ!**

ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΕΛΑΤΩΝ

Μηνιαίες Αγορές Αποκλειστικών Πελατών (>75%)	} Παρεχόμενη πίστωση 70 ημέρες Αγορές 1/2 έως 29/2 εξόφληση 11/5
Μηνιαίες Αγορές Μη Αποκλειστικοί Πελάτες (>12.000€ καθαρή αξία)	} Παρεχόμενη πίστωση 70 ημέρες Αγορές 1/2 έως 29/2 εξόφληση 11/5
Μηνιαίες Αγορές Μη Αποκλειστικοί Πελάτες (<12.000€-6.000€ καθαρή αξία)	} Παρεχόμενη πίστωση 40 ημέρες Αγορές 1/2 έως 29/2 εξόφληση 11/4
Μηνιαίες Αγορές Μη Αποκλειστικοί Πελάτες (<6.000€ καθαρή αξία)	} Εξόφληση στις 5 του επομένου μήνα

Σημειώσεις

- Αποκλειστικός θεωρείται ο Πελάτης με συντελεστή αποκλειστικότητας $\geq 75\%$ των μηνιαίων αγορών ανεξαρτήτως τζίρου.
- Εναλλακτικά των ανωτέρω, Αποκλειστικός θεωρείται ο Πελάτης με συντελεστή αποκλειστικότητας $\geq 85\%$ στην κατηγορία φαρμάκου.

Η αποκλειστικότητα αποδεικνύεται με την προσκόμιση των Περιοδικών Δηλώσεων Φ.Π.Α., 2 φορές το χρόνο: Μάρτιο 2024 και Ιούλιο 2024.

**ΟΜΙΛΟΣ ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ**

Κωνσταντινουπόλεως 3, 121 32 Περιστέρι
 Τηλ.: 210 5709400 Fax: 210 5780743
 e-mail: info@prosyfape.gr • www.prosyfape.gr
 Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ.: 100001000

ΤΑΜΕΙΑΚΕΣ ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ

- Ταμειακή Έκπτωση **1%** εφόσον καταβληθεί το ποσό 30 ημέρες νωρίτερα από την προσδιορισμένη ημερομηνία πληρωμής και όχι μετά τις 7 του μήνα.
- Ταμειακή Έκπτωση **1,5%** εφόσον καταβληθεί το ποσό έως 7/./2024 (του επόμενου μήνα των αγορών).
- Ταμειακή Έκπτωση **2%** εφόσον καταβληθεί το ποσό έως 7/./2024 (του επόμενου μήνα των αγορών και το ποσόν της κατάθεσης να είναι μεγαλύτερο των €32.000.

Σημείωση

Σε οποιαδήποτε παρέκκλιση από την ημερομηνία πληρωμής ο πελάτης θα χρεώνεται με τόκους υπερημερίας από την πρώτη ημέρα καθυστέρησης (Ετήσιο επιτόκιο 4%).

Πιστωτικά Σημειώματα Τριμήνου**ΑΡΧΕΣ**

- ✓ Διαφάνεια
- ✓ Ανταποδοτικότητα
- ✓ Αναλογικότητα

Επιπλέον των εκπτώσεων καθημερινής παραγγελιοληψίας, προσφορών, και εκπτώσεων μετρητοίς

ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΑΓΟΡΕΣ (ΣΥΝΟΛΟ)	ΜΗΣΥΦΑ	ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΑ «ΕΠΩΝΥΜΗΣ ΖΗΤΗΣΗΣ» (ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ/ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ/ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ)
Φαρμακεία >€40.000	3,5%	4,5%
Φαρμακεία €25.000 - €40.000	2,5%	3,5%
Φαρμακεία €12.000 – 25.000	1,5%	2,5%
Φαρμακεία <€12.000	0%	0%

Σημειώνεται ότι, οι επιπλέον εκπτώσεις θα αποδίδονται με τη μορφή Πιστωτικού κάθε δίμηνο.

Σας ευχαριστούμε για την εμπιστοσύνη σας προς το Συνεταιρισμό.

Ανδρέας Γαλανόπουλος
 Πρόεδρος Δ.Σ.



Για το Δ.Σ. του ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ.

Ελευθέριος Μαρίνος
 Γενικός Γραμματέας Δ.Σ.