



РУКОВОДСТВО НОВОГО ПОСТАВЩИКА

ОБНОВЛЕНО 9 апреля 2021 г.

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ НА ПРОФИЛЬ НОВОГО ПОСТАВЩИКА MARKET OF CHOICE И ПРОЦЕСС РЕГИСТРАЦИИ ПРОДУКТА! МЫ РАДЫ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О ВАС И ВАШЕЙ ПРОДУКЦИИ!

Это руководство поможет вам заполнить необходимые формы, чтобы мы могли начать процесс оценки продукта. Эта информация поможет нам оценить вашу продукцию, чтобы мы могли сообщить вам наше решение как можно раньше.

Пожалуйста, предоставьте всю запрашиваемую информацию и заполните все формы, выполнив шаги, описанные в этом руководстве, а также дважды проверив свою работу. Когда мы получаем неправильно заполненные или неполные формы, это замедляет процесс представления ваших товаров нашей группе закупок. Распространённые ошибки включают в себя недостающую информацию, переставленные цифры или недостающую информацию о UPC, неправильное число товарных единиц в стандартном упаковочном ящике или неверную стоимость.

На этикетке продуктов должны быть указаны UPC, действительная пищевая ценность, действительные ингредиенты и аллергены. Поставщики обязаны соблюдать правила Департамента здравоохранения или Департамента сельского хозяйства штата Орегон в отношении обработки пищевых продуктов.

Это руководство относится только к упакованным розничным продуктам и не охватывает пиво, вино или скоропортящиеся продукты, такие как овощи, фрукты, мясо, сыр или хлебобулочные изделия. Если вы хотите продавать продукт в наших отделах скоропортящихся продуктов, используйте Форму запроса поставщика скоропортящихся продуктов, размещённую на нашем веб-сайте. Отделы скоропортящихся продуктов в сети Market of Choice содержат мясо, морепродукты, фрукты/овощи, цветы, специальные сыры, приготовленную пищу (гастрономия/общественное питание) и хлебобулочные изделия.

ЧТО И ПОЧЕМУ

Мы обязаны соблюдать множество правил штата, а также местных и федеральных правил в отношении всего, что мы продаём в наших магазинах. Это не только защищает наших клиентов, но и помогает вам соблюдать нормы в качестве поставщика. Мы признаём, что формы являются сложными, но обычно вам нужно заполнить их только один раз.

Мы требуем от каждого нового поставщика и по каждому новому продукту предоставить пять документов:

1. Форма профиля нового поставщика
2. Форма разрешения на новый товар
3. PDF-копия вашей Формы W-9
4. PDF-копия вашего Страхового свидетельства (COI)
5. Цифровые фотографии вашего продукта и коды UPC (универсальный код продукта)

ПРОФИЛЬ НОВОГО ПОСТАВЩИКА MARKET OF CHOICE

В Форме профиля нового поставщика следует указать информацию, необходимую нам для утверждения вашей компании в качестве авторизованного продавца/поставщика Market of Choice.

Заполнив эту форму и получив одобрение:

1. Ваша компания и информация могут быть загружены в нашу бухгалтерскую систему, чтобы мы могли платить вам за вашу продукцию.
2. Вашей компании будет присвоен номер поставщика МОС. Номер поставщика соответствует системе учёта и печатается на бирках полок, чтобы сотрудники наших магазинов знали, как снова заказать ваши продукты.
3. Вы заявляете и подтверждаете, что будете соблюдать требования государственных органов, осуществляющих надзор за производством безопасных пищевых продуктов на проверенной и одобренной коммерческой кухне или производственном объекте.
4. Вы предоставите нашему отделу маркетинга информацию, которая позволит нам сообщить ваш веб-сайт и каналы социальных сетей нашим покупателям.

НАЧАЛО. К какому типу поставщиков вы относитесь?

Если вы собираетесь распространять свои товары через дистрибьютора или суб-дистрибьютора, который уже ведёт бизнес с Market of Choice, вам **не нужно** заполнять Профиль нового поставщика. Market of Choice уже работает с этим дистрибьютором, и они уже зарегистрированы в нашей учётной системе.

Вам нужно будет заполнить Форму нового поставщика, если:

Вы будете сами развозить свои товары (прямая доставка в магазин)

Вы отправляете товар непосредственно в наши магазины через FEDEX, UPS, USPS или другую службу

Вы будете распространять свою продукцию в наших магазинах по нашей программе MOJO.

ВАЖНО! Пожалуйста, не изменяйте наши формы. Наши формы должны быть заполнены в Microsoft EXCEL, чтобы их можно было загрузить в наши различные системы.

РАЗДЕЛ 1 — ПРОФИЛЬ НОВОГО ПОСТАВЩИКА МОС

		MARKET OF CHOICE USE ONLY	
2862 Willamette Street		RETAIL VENDOR	
Suite B		RETAIL VENDOR	
Eugene OR 97405		ACCOUNTING #	
NEW VENDOR PROFILE		VENDOR#	
<i>Please complete all information in the form below</i>			
		Sales Mgr Approval	
SECTION 1			
VENDOR PROFILE			
(Do not populate this section if you are using a DSD supplier or distributor already doing business with Market of Choice)			
VENDOR INFORMATION		BROKER INFORMATION (if applicable)	
Business Name		Broker	
DBA (if any)		Broker Phone	
Contact Phone		Broker Email	
Email		Broker Business	
Business Address		Address	
City		City	
State		State	
Zip Code		Zip Code	
ABOUT YOUR COMPANY		ACCOUNTING INFORMATION	
Website Url		Accounting Contact	
Facebook		Accounting Phone Number	
Twitter		Tax ID Number	
Other		Type of Business	
		Checks Payable Name	
		Checks Payable Address	
		City, State	
		Zip Code	

1. ИНФОРМАЦИЯ О ПОСТАВЩИКЕ

- Business Name (коммерческое наименование организации) — нужно указать название вашего бизнеса. Нужно указать только своё имя, если ваше имя является также коммерческим наименованием.
- DBA (Doing Business As, осуществляет деятельность как...) — иногда существует владелец бизнеса, и для бизнеса используется другое наименование.

- Contact Phone (контактный телефон) — номер телефона лица, к которому необходимо обратиться по вопросам продаж, рекламных акций, ценообразования или продукции.
- Email (электронная почта) — адрес электронной почты этого человека.
- Business Address (служебный адрес) — дом и улица, кабинет/номер, город, штат и почтовый индекс.

2. О ВАШЕЙ КОМПАНИИ

- Пожалуйста, укажите веб-сайт вашей компании и её страницы в социальных сетях, имена пользователей, хештеги (#), @ и т.д.

3. ИНФОРМАЦИЯ О БРОКЕРЕ

Вы можете обращаться в брокерскую компанию, которая поможет вам продавать свои товары розничным торговым сетям, таким как Market of Choice. Не у всех есть брокер, но если у вас есть, нам нужна их информация.

- Broker (брокер) — фамилия и имя представителя вашего брокера по связям с клиентами.
- Broker Phone (телефон брокера) — номер телефона представителя по связям с клиентами.
- Broker Email (адрес электронной почты брокера) — адрес электронной почты представителя по связям с клиентами.
- Broker Business (бизнес брокера) — наименование брокерской фирмы.
- Broker Address (адрес брокера) — дом и улица, кабинет/номер, город, штат и почтовый индекс.

4. БУХГАЛТЕРСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Accounting Contact (контактное лицо по бухгалтерскому учёту) — фамилия и имя физического лица в вашей компании, с которым мы будем сотрудничать в отношении платежей, кредитов или других бухгалтерских вопросов.
- Accounting Phone Number (номер телефона бухгалтерии) — номер телефона вашего контактного лица по бухгалтерскому учёту.
- TAX ID Number (идентификационный номер налогоплательщика) — необходимо указать идентификационный номер налогоплательщика.
- Type of Business (тип бизнеса) — нам нужно знать, к какому типу бизнеса вы относитесь в целях налогообложения:
 - C-Corp C-Corp — это любая организация, которая облагается налогом отдельно от её владельца.

- S-Corp S-Corp — субъект налогообложения федеральным налогом на прибыль, в котором прибыль или убыток начисляются собственникам компании.
- LLC (ООО) Если вы юридически определили и зарегистрировали свой бизнес как Limited Liability Corporation (общество с ограниченной ответственностью).
- Individual (индивидуальный) Если вы являетесь индивидуальным владельцем компании.
- Checks Payable Name (имя, указанное на чеках, подлежащих оплате) — имя, которое вы хотите, чтобы мы использовали при выдаче чека.
- Checks Payable Address (адрес при оплате чеками) — адрес, по которому вы хотели бы получать платежи.

5. ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЕ ПРОДУКТА

PRODUCT ORDER INFORMATION			
If your orders are placed via email please indicate		If your orders are placed via website please indicate	
Order email		website address	
SG VENDOR?	MoC use only	Login ID and Password	

Сообщите нам, как наши магазины должны повторно заказывать у вас продукты.

- Если вы хотите, чтобы мы делали заказы по электронной почте, укажите адрес электронной почты.
- Если вы хотите, чтобы мы делали заказы через ваш сайт, укажите адрес сайта, логин и/или пароль для заказа.

РАЗДЕЛ 2 — ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЕ В ПРОФИЛЕ НОВОГО ПОСТАВЩИКА МОС

SECTION 2			
INSURANCE AND PRODUCTION INFORMATION			
(All information must be completed)			
PRODUCT LIABILITY INSURANCE		PERMIT INFORMATION REQUIRED FOR ALL PRODUCTS	
Insurance Carrier		Department of Agriculture #	
Policy Number		Expiration Date:	
Coverage Amount		County #	
A minimum of 1 million dollars in coverage is required. A copy of your policy must be included with your submission.)		Expiration Date:	
		USDA #	
		Expiration Date:	
In the event of product quality issues we need the following information:		FDA #	
Contact Name		Expiration Date:	
Contact Phone		Fish and Game #	
Contact Email		Expiration Date:	

1. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРОДУКЦИЮ

Мы требуем, чтобы поставщики имели с собой Страховое свидетельство (COI), в котором в качестве совместно застрахованной указана компания Market of Choice. Минимальное покрытие, которое мы требуем, составляет 1 миллион долларов. Копия вашего COI потребуется при приёме вашей продукции.

В этой форме, пожалуйста, укажите:

- Product liability insurance carrier (компания-страховщик ответственности за продукцию)
- Номер полиса
- Сумма страхового покрытия (минимум — 1 миллион долларов)

(Пример)

ACORD CERTIFICATE OF LIABILITY INSURANCE

THIS CERTIFICATE IS ISSUED AS A MATTER OF INFORMATION ONLY AND CONFERS NO RIGHTS UPON THE CERTIFICATE HOLDER. THIS CERTIFICATE DOES NOT AFFIRMATIVELY OR NEGATIVELY AMEND, EXTEND OR ALTER THE COVERAGE AFFORDED BY THE POLICIES BELOW. THIS CERTIFICATE OF INSURANCE DOES NOT CONSTITUTE A CONTRACT BETWEEN THE ISSUING INSURER(S), AUTHORIZED REPRESENTATIVE OR PRODUCER, AND THE CERTIFICATE HOLDER.

IMPORTANT: If the certificate holder is an ADDITIONAL INSURED, the policy(ies) must be endorsed. If SUBROGATION IS WAIVED, subject to the terms and conditions of the policy, certain policies may require an endorsement. A statement on this certificate does not confer rights to the certificate holder in lieu of such endorsement(s).

PRODUCER: INSURANCE AGENCY HERE

INSURED: CONTRACTORS NAME HERE

COVERAGES: CERTIFICATE NUMBER: REVISION NUMBER:

THIS IS TO CERTIFY THAT THE POLICIES OF INSURANCE LISTED BELOW HAVE BEEN ISSUED TO THE INSURED NAMED ABOVE FOR THE POLICY PERIOD INDICATED. NOTWITHSTANDING ANY REQUIREMENT, TERM OR CONDITION OF ANY CONTRACT OR OTHER DOCUMENT WITH RESPECT TO WHICH THIS CERTIFICATE MAY BE ISSUED OR MAY PERTAIN, THE INSURANCE AFFORDED BY THE POLICIES DESCRIBED HEREIN IS SUBJECT TO ALL THE TERMS, EXCLUSIONS AND CONDITIONS OF SUCH POLICIES. LIMITS SHOWN MAY HAVE BEEN REDUCED BY PAID CLAIMS.

LINE	TYPE OF INSURANCE	AMOUNT	POLICY NUMBER	POLICY EFF	POLICY EXP	LIMITS
A	GENERAL LIABILITY					
	COMMERCIAL GENERAL LIABILITY					
	CLAIMS-MADE					
	OCUR					
	GEN'L AGGREGATE LIMIT APPLIES PER					

2. ВОПРОСЫ КАЧЕСТВА ПРОДУКЦИИ

Мы должны знать, к кому обратиться, если возникнут проблемы с качеством, отзывами продукции или запросами клиентов. Этот человек должен быть доступен, как минимум, 7 дней в неделю между 7 утра и 9 вечера. Укажите фамилию, имя, номер телефона и адрес электронной почты вашего менеджера по обеспечению качества, даже если это вы сами.

3. ИНФОРМАЦИЯ О РАЗРЕШЕНИЯХ (требуется для всех продуктов)

- Укажите все разрешения (лицензии), которые применяются к вашему продукту (продуктам); требуется указать, как минимум, одно из них.

- Обычно разрешение на продукцию выдаёт Департамент сельского хозяйства штата Орегон или аналогичный орган, в зависимости от того, где производится ваша продукция.
- Как правило, USDA применяется только к продуктам с белками, подвергаемыми теплообработке (говядина, свинина, курица, некоторые морепродукты). Если в ваших товарах содержатся такие белки, вы должны указать номер разрешения USDA, а на лицевой стороне упаковки ваших продуктов должна стоять печать USDA с указанием вашего разрешения и места производства.
- Номера FDA обычно применяются только к определённым типам продуктов, перевозимых через границы штатов.
- Номера рыбы и дичи обычно применяются только в том случае, если морепродукты или продукты из дичи перевозятся через границы штатов.

ПРОВЕРКА ПОСТАВЩИКОВ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ И СООТВЕТСТВИЕ НОРМАТИВНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ

Market of Choice стремится перевозить самые безопасные и свежие продукты. Все продукты будут проверены на соответствие требованиям безопасного производства пищевых продуктов.

Как поставщик, вы должны быть в состоянии предоставить в любое время свои планы НААСР (анализа рисков и критических контрольных точек), журналы производства, источники ингредиентов (местоположение и поставщик) и разрешения на производство.

У всех упакованных продуктов для розничной продажи должны быть следующие элементы на этикетке упаковки:

- Compliant Nutrition Facts (сведения о пищевой ценности согласно правилам)
- Ingredients (ингредиенты)
- Allergens (аллергены)
- Net Weight (вес нетто)
- Location of Production (местонахождение производства [компания, город, штат])
- Tamper Evident Packaging (упаковка, исключающая возможность вскрытия без видимых следов)
- Use-By (срок годности) или Sell-By Date (срок реализации)

Поставщики обязаны кредитовать Market of Choice в полном объёме на стоимость продуктов, которые сняты с полок в связи с отзывом или изъятием продукта по любой причине.

ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ПРИЁМКЕ

Все продукты должны быть доставлены через служебный вход магазина с использованием ГРУЗОПРИЁМНОЙ ПЛОЩАДКИ, если не будет достигнута иная договорённость с менеджером магазина.

Наш принимающий менеджер проверит температуру всех товаров, которые являются потенциально опасными продуктами питания.

Если ваши продукты чувствительны к температуре, вы должны поставлять их при контролируемой температуре и в безопасной среде. **ХОЛОДОВАЯ ЦЕПЬ ДОЛЖНА ОСТАВАТЬСЯ НЕИЗМЕННОЙ С ТОГО МОМЕНТА, КАК ВЫ ПОКИДАЕТЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ ИЛИ СКЛАДЫ ТОВАРНО-МАТЕРИАЛЬНЫХ ЗАПАСОВ, ДО ТЕХ ПОР, ПОКА ВЫ НЕ ПРИБУДЕТЕ НА НАШУ ГРУЗОПРИЁМНУЮ ПЛОЩАДКУ.**

Требуемые температуры:

ОХЛАЖДЁННЫЕ	< 41° F (5°C)
ЗАМОРОЖЕННЫЕ	< 0° F (-18°C, без видимых признаков оттаивания)
Яйца, молоко	
или живые моллюски	< 45° F (7°C)

**ЗАПОЛНИВ ПРОФИЛЬ НОВОГО ПОСТАВЩИКА,
ПРИСТУПАЙТЕ К ЗАПОЛНЕНИЮ Формы разрешения на новый товар**

Пожалуйста, заполняйте все формы в Microsoft EXCEL®

ФОРМА РАЗРЕШЕНИЯ МОС НА НОВЫЙ ТОВАР

Пожалуйста, прочтите вкладку с инструкцией в книге Microsoft EXCEL, и заполните все соответствующие поля. Перечислите все ваши индивидуальные UPC в отдельных строках. Каждый артикул SKU (товар) будет оцениваться отдельно. Ранжируйте свои товары по порядку, исходя из уровня продаж: товар, пользующийся наибольшим спросом, — сверху, а товар, пользующийся самым низким спросом, — внизу.

КАК ЗАПОЛНИТЬ ФОРМУ:

1. Введите своё имя в поле в левом верхнем углу формы.
2. Если у вас есть брокер, пожалуйста, введите название брокерской фирмы (а не имя представителя).
3. Введите название вашей первичной (дочерней)/материнской компании. (Если ваше фирменное наименование отличается от названия вашей компании, укажите также название компании.)

4. Введите дату подачи Формы разрешения на новый товар.
5. Введите адрес электронной почты для размещения заказов у вас.
6. Введите номер телефона для размещения заказов у вас.

КАК ДОБАВИТЬ НОВЫЕ ТОВАРЫ В ШАБЛОН И ОТПРАВИТЬ ИЗОБРАЖЕНИЯ:

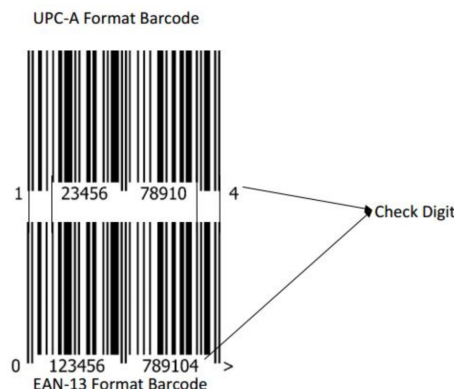
1. Вы можете ввести до 50 товаров в шаблон.
2. Вы можете ввести товары для нескольких поставщиков.
3. Введите код UPC для вашего товара(-ов). Нам требуется контрольная цифра (см. пример).

Вы должны отправить по электронной почте изображение каждого из UPC ваших продуктов либо в виде «Листа продажи» (“Sell Sheet”), либо цифровое изображение UPC и передней части упаковки, чтобы мы могли проверить штрих-код и информацию о продаже.

ТИПЫ ФОРМАТОВ UPC

Если ваши UPC содержат 12 цифр, то они, вероятно, выглядят как нижеприведённые примеры. Обязательно введите все цифры в первый столбец формы, используя формат X-XXXXX-XXXXX-X

ПРИМЕРЫ UPC



В некоторых форматах UPC не используется CHECK DIGIT (КОНТРОЛЬНАЯ ЦИФРА), как в приведённом ниже примере. Если у вас такой формат UPC, введите X-XXXXX-XXXXX в форму нового товара.



Некоторые UPC небольшого формата могут использоваться на напитках или небольших предметах, а также на упаковке, которая не позволяет нанести 11- или 12-значный штрих-код. Пример приводится ниже; в форму следует ввести UPC в формате X-XXXXXX-X



ИНФОРМАЦИЯ О ПРОДУКТЕ

4. Если это применимо, укажите дистрибьютора или поставщика, который будет доставлять продукцию в наши магазины. Это также должен быть поставщик, выставяющий счёт-фактуру (invoice) на продукцию.
5. Введите номер товара поставщика / номер заказа. Если у вас нет номера заказа, используйте последние 4 цифры UPC.
6. Введите бренд продукта, а затем описание продукта в следующем поле.
Например: «Market of Choice» — это бренд, а «Свежевыжатый апельсиновый сок» — описание.

ПРОДАВАЕМАЯ ВЕЛИЧИНА ПРОДУКТА

7. Введите продаваемую величину и единицу измерения для данного товара.

ПРИМЕРЫ ВЕЛИЧИН И ЕДИНИЦ ИЗМЕРЕНИЯ

8 унций	бутылка, банка, пакет, мешок или коробка массой 8 унций (227 г). Это также может относиться к одному предмету, например к плитке.
12 унций	контейнер на 12 унций (340 г) с шампунем, мылом, жидким лекарственным средством и т.д.
750 мл	объём бутылки
1,5 л	объём бутылки
1 шт.	единичный товар, который обычно не является съедобным, например лакомство для домашних животных — 1 шт. или свеча — 1 шт.
100 шт.	товар в упаковке на несколько штук, который обычно не является съедобным, например, коробка со 100 штуками косметических салфеток или флакон со 100 таблетками пищевой добавки или лекарства.

УПАКОВКА ПРОДУКТА, ОТДЕЛ И КАТЕГОРИЯ

8. Укажите тип упаковки для вашего продукта(-ов). Это поможет нам определить, используется ли правильная единица измерения. Примеры упаковки: Box

(коробка), Jar (банка), Bottle (бутылка), Pouch (мешок), Tub (стакан), Clamshell Container (контейнер-раскладушка), Tetra-Pak (тетра-пак)

9. Введите МОС Department (отдел МОС). Если вы не уверены, где будет размещён ваш продукт, не заполняйте это поле.
10. МОС определит название категории

СТОИМОСТЬ: ВАША СТОИМОСТЬ В СЕТИ MARKET OF CHOICE

11. Введите число товарных единиц в стандартном упаковочном ЯЩИКЕ, в котором товар будет заказан и продан МОС.
12. Введите базовую стоимость доставки ЯЩИКА или минимального заказа в МОС. Если у вас будут расходы на доставку, пожалуйста, включите стоимость доставки в стоимость ЯЩИКА.
13. Введите рекомендованную розничную цену. Примечание: МОС оставляет за собой право продавать товары в розницу по нашему усмотрению, но вы можете предоставить нам рекомендованную розничную цену для ознакомления.

СРОК ГОДНОСТИ

На вашем продукте должна быть чётко указана календарная дата, обозначающая USE BY (срок годности) либо BEST IF USED BY DATE (рекомендуемый срок годности) FDA недавно выпустило руководство относительно системы ФОРМУЛИРОВОК и ДАТ, которые должны быть на всех упакованных ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ И НАПИТКАХ

14. Введите срок годности для каждого из ваших продуктов и укажите формулировку и дату на вашей упаковке: USE BY (срок годности) либо BEST IF USED BY DATE (рекомендуемый срок годности)

ВАЖНО!

На вашем продукте ДОЛЖНА БЫТЬ чётко указана календарная дата (не код), означающая USE BY (срок годности), SELL BY (срок реализации) либо BEST IF USED BY DATE (рекомендуемый срок годности) (например, 6/1/2019 или 1 июня 2019 года, или 2019-6-1, или 1 июня 2019 года). Руководство FDA гласит, что для товаров, несущих риск в отношении безопасности пищевых продуктов после определённого числа дней пребывания на полке розничного предприятия, должна использоваться формулировка USE BY (срок годности) и что потребители не должны употреблять их после этой даты, ИЛИ для товаров может использоваться формулировка BEST IF USED BY (рекомендуемый срок годности) или SELL BY (срок реализации), а это означает, что качество продукта может снизиться после этой даты. Это дата, когда мы обязаны убрать продукт с наших полок.

ПРИМЕЧАНИЕ: МОС УБЕРЁТ ПРОДУКТЫ С ПОЛКИ В ДАТУ, УКАЗАННУЮ НА ВАШЕЙ УПАКОВКЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМУЛИРОВКИ.

АТТРИБУТЫ ПРОДУКТА

Вы можете не знать ответа по каждому из этих полей, поэтому можно оставить их пустыми.

1. Если товар разрешено реализовывать в рамках государственных программ помощи (известных как продовольственные талоны или Food Stamp), пожалуйста, введите Y в указанное поле.
2. Если у товара есть Oregon Bottle Deposit Value (залоговая цена бутылки для сдачи в Орегоне), введите его в указанное поле.
3. Если товар одобрен и отвечает критериям участия в программе WIC (помощи женщинам и детям), введите Y в указанное поле.
4. Поставьте букву Y для каждого из перечисленных атрибутов (Gluten Free [безглютеновый], Paleo [палеолитическая диета], Organic [органический] и т.д.)
5. Укажите букву X под каждым из адресов магазинов МОС, которые вы запрашиваете для продажи вашего продукта(-ов).

ПРОГРАММА РАСШИРЕНИЯ

- У Market of Choice есть программа по расширению продаж продуктов, производимых компаниями, у которых владельцы — BIPOC (люди из коренных народов и неевропеоидных рас), женщины и LGBTQ+. Наша цель — помочь нашим клиентам и сотрудникам выявить товары, произведённые этими сообществами, чтобы ваши товары были шире представлены в наших магазинах.
- Участвовать в программе совершенно необязательно.
- Поставщикам, которые выберут один из этих вариантов, будет обеспечено обозначение на полке рядом с биркой, указывающее на ваш выбор.
- Мы также показываем этих поставщиков на нашем веб-сайте, в социальных сетях и посредством иных маркетинговых инструментов.

ПРОДВИЖЕНИЕ ПРОДУКТА

Если вы предлагаете скидку на ваш новый товар, вы можете заполнить эту информацию на второй вкладке. Информация о продукте с вкладки Предложения нового товара будет скопирована.

1. Введите дату начала и окончания действия предлагаемой вами скидки. Минимальное число дней, в которые действует скидка — 7.
2. Введите элементы скидки.
3. Введите промо-скидку, которую вы предлагаете МОС. В этом шаблон допускаются следующие скидки, которые можно складывать (например, MCB + Billback + Scan).

OFF INVOICE 'DOLLARS' (доллары со счёта-фактуры) — Если вы предлагаете скидку от счёта-фактуры в момент доставки, введите сумму в долларах ЗА КАЖДЫЙ ЯЩИК, который вы предлагаете МОС.

OFF INVOICE % (% со счёта-фактуры) — Если ваше предложение процента со счёта-фактуры основано на процентной скидке от ОБЫЧНОЙ СТОИМОСТИ, введите размер скидки (обычно 10%, 20%, 30%, 40%, 50% и т. д.)

CASE MCB \$ (MCB за ящик в долларах) или MCB % — MCB (Manufacturer Charge Backs, возвратные платежи производителя) предлагаются в долларах либо в процентах. Введите либо одно, либо другое, не вводите оба. MCB обычно применяются к UNFI.

BILLBACK (доплата по уже исполненным обязательствам) — Введите предложение о скидке на доплату по уже исполненным обязательствам по целому ящику. Доплата по уже исполненным обязательствам может быть выставлена через третью сторону.

SCAN ALLOWANCE (кассовая скидка) — Кассовые скидки должны быть предоставлены на единицу измерения.

ВЫ ПОЧТИ ЗАКОНЧИЛИ!

Чтобы заполнить Запрос нового поставщика и/или на новый товар, пожалуйста, следуйте важному контрольному списку, приведённому ниже. Это гарантирует, что ваши товары будут должным образом оценены, и, если они будут приняты, мы сможем обработать ваши документы. Будет неплохо, если кто-то ещё поможет вам просмотреть всё, чтобы убедиться в точности информации.

- ☐ Просмотрите всю информацию в вашем Профиле нового поставщика.
- ☐ Просмотрите всю информацию в вашей Форме разрешения на новый товар.
- ☐ Убедитесь, что у вас есть цифровые изображения всех продуктов, перечисленных в форме нового товара.
- ☐ Нам требуется PDF-копия вашего СВИДЕТЕЛЬСТВА О СТРАХОВАНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (CERTIFICATE OF LIABILITY INSURANCE, COI).
- ☐ Нам понадобится PDF-файл с заполненной формой W-9.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ШАГИ

Когда у вас будет готова вся информация, создайте электронное письмо для отправки по адресу:

newvendor@marketofchoice.com

Приложите к письму как формы в Microsoft EXCEL, так и формы в PDF (COI и W9). В тексте электронного письма сообщите нам о себе, о вашей компании, о ваших продуктах и о том, почему вы считаете, что они подходят для выбранного рынка.

Присылайте образцы вашего продукта вместе с копиями ВСЕХ ФОРМ по адресу:

Market of Choice, Inc.
Attn. New Product Samples (новые образцы продукции)
2862 Willamette Street
Suite B
Eugene, Oregon 97405

Thank you for your submission!



АДРЕСА МАГАЗИНОВ МОС — обновлено в апреле 2021 года

ПРИМЕЧАНИЕ: ВЫДАЧА РАЗРЕШЕНИЙ НА НОВЫЕ ПРОДУКТЫ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕНЕДЖЕРОМ ПО ПРОДАЖАМ MARKET OF CHOICE В НАШЕМ ЦЕНТРЕ ПОДДЕРЖКИ МАГАЗИНОВ В ЮДЖИНЕ. ПОЖАЛУЙСТА, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЙТЕ СВОИ НОВЫЕ ПРОДУКТЫ НЕПОСРЕДСТВЕННО СОТРУДНИКАМ НАШИХ МАГАЗИНОВ.

АДРЕСА В ЮДЖИНЕ

МОС №1 — WILLAKENZIE
2580 Willakenzie Blvd
Eugene, OR 97401

МОС №6 — DELTA OAKS
1060 Green Acre Road
Eugene, OR 97408

МОС №9 — WILLAMETTE
67 WEST 29TH AVENUE
EUGENE, OR 97405

МОС №10 — FRANKLIN
1960 FRANKLIN ROAD
EUGENE, OR 97403

КОРВАЛЛИС

МОС №7 — CORVALLIS
922 NW CIRCLE ROAD, STE 110
CORVALLIS, OR 97330

ЮЖНЫЙ ОРЕГОН

МОС №4 — MEDFORD
1300 BIDDLE ROAD
MEDFORD, OR 97504

АДРЕСА В ПОРТЛЕНДЕ

МОС №2 — CEDAR MILLS
250 NW LOST SPRINGS ROAD
PORTLAND, OR 97229

МОС №3 — BELMONT
1090 SE Belmont Street
Portland, OR 97214

МОС №5 — WEST LINN
5639 HOOD STREET
WEST LINN, OR 97068

БЕНД

МОС №8 — BEND
115 NW SISEMORE STREET
BEND, OR 97201

МОС №11 — ASHLAND
1475 SISKIYOU BOULEVARD
ASHLAND, OR 97520