

São Gonçalo, 08 de outubro de 2015.

NOME DO CLIENTE

Endereço (Logradouro, Nº, Complemento, Bairro)

CEP 00000-000 Cidade / UF

A/C: Responsável Técnico ou Diretor Técnico**CONVOCAÇÃO DE RECALL****Por favor, informe imediatamente aos responsáveis pelas Áreas/ Departamentos competentes****Produtos:**

Código	Produto	No. de Lote
441702SP	INFUSOMAT SPACE SET AIR IL	Lote
402111SP	INFUSOMAT SPACE SET ENTERAL AIR	Lote

Comunicamos que foi identificada a ocorrência de montagem invertida da Pinça Infusomat Verde, condição que pode comprometer seu correto funcionamento quando da remoção do equipo da bomba. Este fato foi identificado em unidades isoladas do produto/ lote(s) acima descrito(s). Por esta razão, estamos voluntariamente efetuando em caráter preventivo o recolhimento do(s) mesmo(s).

De acordo com os nossos relatórios de vendas, V. Sas. adquiriram produtos pertencentes aos lotes acima mencionados, razão pela qual pedimos a sua colaboração, adotando, **IMEDIATAMENTE**, as medidas descritas a seguir:

- Interrompa imediatamente o uso das unidades do produto pertencentes aos lotes acima mencionados e segregue as unidades remanescentes em seu estoque;
- Imprima o anexo (página 3) deste documento;
- Preencha todos os campos do Anexo (página 3), inclusive a "quantidade remanescente", ainda que esta seja igual a zero;
- Colete a assinatura do Responsável Técnico ou Diretor Técnico no referido Anexo (página 3) preenchido;
- Envie o Anexo (página 3) preenchido e assinado para o FAX n.º (21) 2602-3402 ou para o e-mail (arquivo gerado por scanner) atendimento.Reclamacao@bbraun.com.


Após o recebimento do formulário preenchido, a B. Braun entrará em contato com V. Sas. para a informá-los e orientá-los acerca do recolhimento físico e do ressarcimento dos produtos.

Lamentamos os transtornos causados e colocamo-nos a inteira disposição para os esclarecimentos que ainda se fizerem necessários.

Atenciosamente,



Rosane Ramos
Responsável Técnico



Janaina Santos
Gerente de Produto

NOME DO CLIENTE

Endereço (Logradouro, N°, Complemento, Bairro)

CEP 00000-000 Cidade / UF

PARA PREENCHIMENTO PELO CLIENTE**(RESP. TÉCNICO ou DIRETOR TÉCNICO)****1) Quantidades remanescentes, por lote:**

Código	Produto	N° do Lote	Quantidade total por lote vendida/ entregue ao cliente	Quantidade remanescente no estoque do cliente
441702SP	INFUSOMAT SPACE SET AIR IL	Lote	Quantidade	
		Lote	Quantidade	
402111SP	INFUSOMAT SPACE SET ENTERAL AIR	Lote	Quantidade	
		Lote	Quantidade	

2) Identificação do responsável pelo preenchimento (Resp. Técnico ou Diretor Técnico)

Nome do Resp. Técnico ou Diretor Técnico: _____

Cargo: _____ N° Registro CRF ou CRM: _____

Assinatura: _____ Data: _____

3) Dados para contato da B.Braun ref. instruções e condições de devolução e ressarcimento:

Nome da pessoa de contato para devolução/ ressarcimento: _____

Cargo: _____ Telefone: () _____ E-mail: _____

Por favor, devolva o formulário preenchido para o endereço eletrônico

atendimento.Reclamacao@bbraun.com

ou por meio de FAX para o número

021 2602 3402