INFORMACAO IMPORTANTE SOBRE A ROTULAGEM DO PRODUTO

Bombas de infusão implantável SynchroMed ™ II

 Modelos 8637-20, 8637-40

Novembro de 2020

Nome do Cliente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País, Cidade, Estado, CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Para preenchimento somente dos Clientes da Medtronic - Por favor, preencha todos os campos abaixo e devolva todas as páginas imediatamente, mesmo se você não tiver nenhum produto para devolver.***

Com base em nossos registros, identificamos que você está dentro do escopo desta comunicação. Ao assinar este formulário, você confirma que leu a Carta de Notificação de Conformidade de Aviso de Atualização da Bomba de Novembro de 2020 da Medtronic para bombas de infusão implantáveis ​​SynchroMed II.

Nome Médico (Impreso): Data:

(Nombre, Apellido)

Assinatura (tinta):

**Nota:** **O destinatário pode continuar a receber lembrete deste aviso até que uma resposta seja recebida.** Se houver algum campo do formulário que você não conhece ou sobre o qual não possui informações, *coloque N / A ou cancele o espaço com uma linha*. **Os campos nome, assinatura, data e país devem ser sempre preenchidos**. Por favor, note que *os formulários com espaços em branco não são aceitos como válidos.*

**Instruções:** Para fins de cumprimento de exigência legal, solicitamos o preenchimento e assinatura desse registro de contato, assim que recebido, para que possamos comprovar o repasse da notificação junto à ANVISA. Favor encaminhar uma cópia digitalizada para o Departamento de Qualidade Medtronic, para o e-mail: **monica.c.rodrigues@medtronic.com** e **laura.v.alarconlopez@medtronic.com**