Formulário de Reconhecimento e Resposta do Cliente

RE: Infinity® Acute Care SystemTM (IACS) e monitor de paciente Infinity® M540; Índices de revisão M540 24-29

Nome / endereço do cliente:

Confirmo o recebimento das informações no aviso de segurança e confirmo que as informações foram levadas ao conhecimento de todos os usuários.

Preenchido por:

Nome:_____

Data:_____

Assinatura:_____

Obrigado por nos enviar o formulário de confirmação preenchido de acordo com as instruções fornecidas por seu representante Dräger. Um representante da Dräger entrará em contato com você para agendar uma visita para atualizar o software assim que o software revisado estiver disponível.