D00627693_A_Attachment E_Distributor Confirmation Form FA 1216 Zero Basal Medtronic Confidential

Medtronic 18000 Devonshire St.

Northridge, CA 91325 FA 1216 Formulário de confirmação do Prestador de Saúde

CORREÇÃO URGENTE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

No va Notificação: Programação de Configuração Basal	
MiniMed™ 640G: MMT-1711, MMT-1712, MMT-1751, MMT-1752	
MiniMed™ 780G: MMT-1884, MMT-1885, MMT-1886, MMT-1895, MMT-1896	
Nome do Prestador de Saúde:Endereço:	
Ao assinar este formulário, confirmo que li a Carta de Notificação de Correção Urgen datada de Fevereiro de 2022 da Medtronic, com relação a bombas de insulina ™ MiniMed™ série 700.	
Preencha e assine o formulário conforme indicado abaixo e devolva-o por e-mail Ação Corretiva de Campo em monica.c.rodrigues@medtronic.com ou rs.fcadiablatam	-
Selecione <u>uma</u> das opções a continuação:	
Responsabilidade do prestador de saúde Como prestador de saúde dos dispositivos Medtronic, nossa empresa notificará os clier Carta de Correção de Dispositivo Médico Urgente fornecida pela Medtronic e fornece sobre as respostas de nossos clientes.	-
Responsabilidade de Medtronic Solicito que a Medtronic assuma a responsabilidade de enviar a Correção de Dispositiv nosso nome. Uma lista de endereços de clientes afetados por esta ação de campo será e monica.c.rodrigues@medtronic.com ou rs.fcadiablatamssc@medtronic.com	
Nome (Impresso):	_Data:
(Nome, Sobrenome) Cargo (Impresso):	(DD-MMM-YYYY)
Nome do cliente (Impresso):	_
Assinatura do Cliente (Tinta):	_
Telefone:	_
Notas:	_

1 of 2

 $US-IPT-2100712 @ 2022 \ Medtronic. \ All \ rights \ reserved. \ Medtronic, and \ Medtronic \ logo \ are \ trademarks of \ Medtronic. All \ other \ brands \ are \ trademarks of \ a \ Medtronic \ company.$

D00627693_A_Attachment E_Distributor Confirmation Form **FA** 1216 Zero Basal Medtronic Confidential

Caso tenha dúvidas, entre em contato com a Medtronic no telefone 0800 773 9200, envie e-mail para <u>atendimento.diabetes@medtronic.com</u>.

Como sempre, agradecemos o seu apoio.

Nota: Os lembretes deste aviso podem continuar a ser enviados até que a Medtronic receba uma resposta. Se houver algum campo no formulário que você não conheça ou sobre o qual não tenha informações, por favor, coloque N/A e cancele o espaço com uma linha. Os campos nome, assinatura, data e país devem ser sempre preenchidos. Observe que formulários com espaços em branco não são aceitos como válidos.