

Cirúrgica Médica

Soluções para Tratamento Renal

60 Middletown Avenue

North Haven, CT 06473

www.medtronic.com

**Formulário de Confirmação do Cliente**

**URGENTE: RECALL DE DISPOSITIVO MÉDICO**

Kit de Cateter Crônico Palindrome™ 14,5 Fr/Ch (4,8 mm) x 23 (8888145015)

**Referência incorreta ao Comprimento do Cateter no rótulo - 4 (quatro) lotes afetados**

Nome da Conta:

Número da Conta do Hospital:

Endereço:

Cidade, Estado, Código Postal:

**Nº de Referência da Medtronic: FA1355**

**Somente para o preenchimento dos Clientes Medtronic - Preencha todos os campos abaixo e devolva todas as páginas imediatamente, mesmo caso não tenha nenhuma unidade do produto dos lotes afetados para devolver.**

Ao assinar este formulário, eu confirmo que li a Carta de Notificação de Recall de Dispositivo Médico Urgente, datada de agosto de 2023, enviada pela Medtronic e relacionada ao produto Kit de Cateter Crônico Palindrome™ 14,5 Fr/Ch (4,8 mm) x 23 cm (Registro Anvisa n° 10349000366), e que adotei as providências nela descritas. Por favor, preencha e assine o formulário conforme indicado abaixo e envie-o por e-mail para [rs.fcasurgilatamssc@medtronic.com](mailto:rs.fcasurgilatamssc@medtronic.com) e [jessica.p.bautista@medtronic.com](mailto:jessica.p.bautista@medtronic.com)

Nome do Cliente (Impresso): Data:

(Nome, Sobrenome)

Cargo do Cliente (Impresso):

Assinatura do Cliente (Tinta/à mão): Telefone:

Preencha abaixo a quantidade de unidades de produtos de lotes afetados que você possui em seu estoque existente e que será devolvida. Indique N/A se você não possui nenhum produto para devolver.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Número do Produto** | **Número do Lote** | **Qtde em mãos para devolução (unidades)** | **Número da Invoice** |
| 8888145015 | 2221700131 |  |  |
| 2224200233 |  |  |
| 2230400272 |  |  |
| 2230400271 |  |  |

**Instruções para Devolução:**

* Identifique e coloque em quarentena todas as unidades dos produtos Kits de Cateter Crônico Palindrome™ 14,5 Fr/Ch (4,8 mm) x 23 cm não utilizados dos lotes afetados.
* Se o produto adquirido diretamente da Medtronic: Entre em contato com o Representante Medtronic para iniciar o processo de devolução e inclua o Número de Referência da Medtronic FA1355.
* O crédito pelo produto afetado não utilizado devolvido será enviado com base no Nº RGA.
* Se o produto foi adquirido de um distribuidor, entre em contato diretamente com o seu distribuidor para providenciar a devolução do produto.
* Em caso de dúvidas, entre em contato com seu Representante de Vendas Medtronic.

Nota: Os lembretes deste aviso podem continuar a ser enviados até que uma resposta seja recebida. Caso haja algum campo no formulário que você desconheça ou sobre o qual você não possua informações, escreva “N/A” ou cancele o espaço com uma linha. Os campos de nome, assinatura, data e país sempre devem ser preenchidos. Observe que os formulários com espaços em branco não são aceitos como válidos