

Formulário de Confirmação do Cliente
Correção de Dispositivo Médico Urgente
Ventiladores Puritan Bennett™ Série 500
Informações Importantes Relacionadas à Extensão do Uso Cumulativo

FA1380

Julho de 2024

Somente para o preenchimento dos Clientes Medtronic - Preencha todos os campos abaixo e devolva imediatamente

Nota: O destinatário pode continuar a receber os lembretes deste alerta até uma resposta ser recebida.

Os distribuidores devem acompanhar os clientes que não respondem para garantir que eles receberam o alerta de correção.

Os clientes dos distribuidores devem confirmar o recebimento do alerta via e-mail para o seu distribuidor.

Ao assinar este formulário, eu confirmo que li a Carta de Correção Médica Urgente, datada de Julho de 2024, enviada pela Medtronic e relacionada aos *Ventiladores Puritan Bennett™ Série 500* e que tomei a medida apropriada.

Preencha e assine o formulário conforme indicado abaixo e envie-o por e-mail para rs.fcasurgilatamssc@medtronic.com

Nome da Conta/Cliente/Médico/Paciente: _____

Número da Conta/Cliente/Médico/Paciente: _____

Assinatura da Conta/Cliente/Médico/Paciente: _____ Data: _____

Observação: 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 saiba ou sobre o qual não tenha informações, preencha N/A e cancele o espaço com uma linha. Os campos de nome, assinatura, data e país devem ser sempre preenchidos. Observe que os formulários com espaços em branco não serão aceitos como válidos.