



Potwierdzenie Klienta

Wymagane podjęcie
natychmiastowych działań

| Nazwa produktu | Nr części | Nr seryjny | Niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu (UDI) |
|-----------------------------|-----------|------------|---|
| Alinity i Processing Module | 03R65-01 | Wszystkie | Nie dot. |
| Alinity c Processing Module | 03R67-01 | Wszystkie | Nie dot. |

Pismo dotyczące korekty produktu wydane przez firmę Abbott Diagnostics dnia 1 marca 2019 r.

Wskazówki: Prosimy o przekazanie kopii pisma towarzyszącego kierownikowi laboratorium/pracownikowi odpowiedzialnemu za pracę modułu roboczego Alinity i oraz Alinity c.

Kierownik laboratorium/pracownik odpowiedzialny za pracę analizatora powinien wypełnić poniższe rubryki, potwierdzając tym samym otrzymanie ww. pisma, a następnie **odesłać formularz faksem do dnia 15 marca 2019 r., nr faksu: (+48) 22 319 12 01, lub na adres email: malgorzata.kozlowska@abbott.com i QA_RegionEast@abbott.com. Nawet jeśli nie posiadają Państwo już ww. analizatora(ów), prosimy odesłać wypełniony formularz, który umożliwi zaktualizowanie naszej bazy danych.**

Dziękujemy za Państwa współpracę.

Abbott Diagnostics

Dział Kontroli Jakości

Czy wymagane działania opisane w ww. piśmie są zrozumiałe i czy zostały wykonane?

- Tak
- Nie (W przypadku odpowiedzi „NIE” skontaktuje się z Państwem przedstawiciel firmy Abbott).
- Czynność nie dotyczy. Nie posiadamy już danego analizatora.

Numer Klienta

Nr(y) seryjny(e)

Nazwa placówki

Adres

Numer telefonu

Miejscowość

Kod pocztowy

Imię i nazwisko (drukowanymi)

Tytuł/stanowisko

Podpis

Data