

Abbott GmbH
Max-Planck-Ring 2
65205 Wiesbaden
Germany

**DZIAŁ
DIAGNOSTYKI**

Niepowtarzalny numer rejestracyjny (SRN): Nie dot.



Potwierdzenie Klienta

Wymagane podjęcie natychmiastowych
działań

| Nazwa produktu | Nr kat. | Nr partii | Kod UDI w USA | Kod UDI w UE |
|--------------------------------------|---------|-----------|---------------|--------------|
| Alinity i HIV Ag/Ab Combo Calibrator | 08P0701 | 21292BE00 | Nie dot. | Nie dot. |

Pismo w sprawie wycofania produktu z użytkowania wydane przez firmę Abbott Diagnostics dnia 9 lutego 2021 r.

Wskazówki: Prosimy o przekazanie kopii pisma towarzyszącego kierownikowi laboratorium/pracownikowi odpowiedzialnemu za wykonywanie oznaczeń z użyciem kalibratora Alinity i HIV Ag/Ab Combo Calibrator.

Kierownik laboratorium/pracownik odpowiedzialny za wykonywanie ww. oznaczeń powinien wypełnić poniższe rubryki, potwierdzając tym samym otrzymanie ww. pisma, a następnie odesłać **formularz faksem do dnia 23 lutego 2021 r., nr faksu: (+48) 22 319 12 01, lub drogą elektroniczną na adres sonia.agudo@abbott.com oraz QA_RegionEast@abbott.com**

Nawet jeśli nie posiadają Państwo już ww. analizatora(ów)/odczynnika(ów), prosimy odesłać wypełniony formularz, który umożliwi zaktualizowanie naszej dokumentacji.

Dziękujemy za Państwa współpracę.

Abbott Diagnostics
Post Market Surveillance

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

Tak

| Nr kat. | Nr partii | Liczba zutilizowanych zestawów |
|---------|-----------|--------------------------------|
| 08P0701 | 21292BE00 | |

UWAGA: Wymiana wadliwych zestawów zostanie dokonana na podstawie liczby podanej powyżej.

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