



## Potwierdzenie Klienta

Wymagane podjęcie natychmiastowych działań

Nazwa produktu	Nr kat.	Nr partii	Data ważności	Niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu (kod UDI)
MULTIGENT Creatinine (Enzymatic)	8L24-31	60335Y600	28-FEB-2018	(01)00380740017682(17)180228(10)60335Y600(240)8L2431
		60382Y600		(01)00380740017682(17)180228(10)60382Y600(240)8L2431
	8L24-41	60334Y600		(01)00380740017699(17)180228(10)60334Y600(240)8L2441

Pismo w sprawie działania dotyczącego produktu wydane przez firmę Abbott Diagnostics dnia 1 czerwca 2017 r.

**Wskazówki:** Prosimy o przekazanie informacji zawartych w piśmie towarzyszącym Kierownikowi laboratorium/Dyrektorowi ds. medycznych odpowiedzialnemu za stosowanie testu MULTIGENT Creatinine (Enzymatic), nr kat. 8L24-31 oraz 8L24-41.

Kierownik laboratorium/Dyrektor ds. medycznych powinien wypełnić poniższe rubryki, potwierdzając tym samym otrzymanie ww. pisma, a następnie przesłać te dane **faksem do dnia 15 czerwca 2017 r., nr faksu: (+48) 22 319 12 01, lub drogą elektroniczną na adres [michal.zielonka@abbott.com](mailto:michal.zielonka@abbott.com). Nawet jeśli nie posiadają Państwo już analizatora, na którym przeprowadzane jest ww. oznaczenie, prosimy odesłać wypełniony formularz, który umożliwi zaktualizowanie naszej bazy danych.**

Dziękujemy za Państwa współpracę.

Abbott Diagnostics  
Dział Kontroli Jakości

Czy wymagane działania opisane w piśmie w sprawie działania dotyczącego produktu są zrozumiałe i czy zostały wykonane?

**Tak** *UWAGA: Wymiana materiałów nastąpi na podstawie podanej poniżej liczby zutilizowanych zestawów.*

Nr kat.	Nr partii	Liczba zutilizowanych zestawów
8L24-31	60335Y600	
	60382Y600	
8L24-41	60334Y600	

**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