

Oddział Patologii Niemowląt

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	11-10-2016	Dräger Polska Sp. Z o.o.	Sprzęt medyczny		spotkanie	Tamara Kuczmar Przedstawiciel firmy medycznej	Prezentacja produktów z ofert Firmy - inkubatory	wykorzystania produktu

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Prof. dr hab. n.med. Wanda Furmaga-Jabłońska

Oddział Patologii Noworodków

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	11-10-2016	Dräger Polska Sp. Z o.o.	Sprzęt medyczny		spotkanie	Tamara Kuczmar Przedstawiciel firmy medycznej	Przedstawienie produktów z ofert Firmy - inkubatory	wykorzystania produktu: obecnie w Oddziale jest podłączony inkubator do testowania

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

dr n.med. Elżbieta Szponar

Oddział Kardiologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	-	-	-	-	-	-	-	-

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

dr n.med. Elżbieta Sadurska

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych
w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej
VI-XII 2016**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	05.05.2016	Astellas			spotkanie	p. Kuzioła Piotr	wizyta inf.	bez wpływu
2.	08.06.2016	Nutricia.			spotkanie	p. Urszula Nawrocka	wizyta inf.	bez wpływu
3.	28.11.2016	Astellas			spotkanie	p. Kuzioła Piotr	wizyta inf.	bez wpływu

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

dr n. med. Witold Lesiuk
Lekarz Kierujący
Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej

Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie

KLINIKA CHIRURGII I TRAUMATOLOGII DZIECIĘCEJ MC. VII – XII. 2016

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	14.10.2016	KCR SA	f-ma farm.		Spotkanie	Paula Sarnecka Bogna Majewska	Wizyta kontrolna badania klinicznego	
2.								
3								
4.								

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Dr n. med. Paweł Nachulewicz

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie
Oddział Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	07. 07. 2016	PIERRE FABRE MEDICAMENT	spotkanie		spotkanie	Krzysztof Kasprzyk	Wizyta informacyjna	
2.	22. 08. 2016.	NOVARTIS POLAND	spotkanie		spotkanie	Jacek Falkowski	Program terapeutyczny – doustna chelatacja żelaza	
3.	22. 08. .2016.	PFIZER POLSKA	spotkanie		spotkanie	Dorota Cichocka	Informacja medyczna dotycząca leków Vefend, Tygacil	
4.	28. 08. 2016.	MSD POLSKA	spotkanie		spotkanie	Małgorzata Tomkiewicz	Profilaktyka i terapia inwazyjnych zakażeń grzybiczych..	
5.	29. 08. 2016.	MSD POLSKA	spotkanie		spotkanie	Małgorzata Tomkiewicz	Profilaktyka i terapia	

6.	30. 08. 2016.	PIERRE FABRE MEDICAMENT	spotkanie	spotkanie	Eryk Kamiński	inwazyjnych zakażeń grzybiczych – Candidas i Noxafil
7.	31. 08. 2016	MSD POLSKA	spotkanie	spotkanie	Krzysztof Kasprzyk	Przekazanie informacji NT. leku Busilvex
8.	05. 09. 2016	MSD POLSKA	spotkanie	spotkanie	Małgorzata Tomkiewicz Witold Kozłowski	Profilaktyka i terapia inwazyjnych zakażeń grzybiczych. Leki : Candidas, Noxafil
9.	19.10.2016	SHIRE	spotkanie	spotkanie	Eryk Kamiński	Profilaktyka grzybic u pacjentów wysokiego ryzyka. Terapia inwazyjnych zakażeń grzybiczych.
					Joanna Mikołajczyk	Przedstawienie produktów immunoglobulin Kiovig oraz Hyqvia

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Prof.dr hab. Med. Jerzy Kowalczyk

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie
Klinika Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej (VII – XII 2016r.)**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	09.08.2016	Celon Pharma	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Ewelina Łyk	Wizyta inf.	brak wpływu
2.	25.08.2016	Celon Pharma	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Ewelina Łyk	Wizyta inf.	brak wpływu
3.	05.09.2016	GSK Commercial	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Krzysztof Siekierski	Wizyta inf.	brak wpływu
4.	05.09.2016	HAL Allergy	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Marzena Rutkowska	Wizyta w spr. udziału w konferencji.	brak wpływu
5.	07.10.2016	Celon Pharma	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Ewelina Łyk	Wizyta inf.	brak wpływu
6.	18.10.2016r.	Novascon Pharmaceuticals	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Ewelina Pacyga-Niedziela	Wizyta inf.	brak wpływu
7.	27.10.2016r.	Solinea	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Kinga Masterak	Wizyta inf.	brak wpływu
8.	15.11.2016r.	Kedrion	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Jakub Kotecki	Wizyta inf.	brak wpływu
9.	17.11.2016r.	Pharmapoint	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Anna Rymar	Wizyta inf.	brak wpływu
10.	01.12.2016r.	Kobumedical Solutions	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Tomasz Kobus	Wizyta inf.	brak wpływu
11.	15.12.2016r.	Celon Pharma	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. Ewelina Łyk	Wizyta inf.	brak wpływu

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis): prof. dr hab. n. med. Andrzej Emeryk

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie II Półrocze
2016 r – Oddział Neurologii Dziecięcej**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	17.09.2016	Clinical Research Associate TFS Polska	Prowadzenie badań klinicznych		Kontakt osobisty	Charymski Marcin	Wizyta monitorująca	Badanie kliniczne
2	16.12.2016	Clinical Research Associate TFS Polska	Prowadzenie badań klinicznych		Kontakt osobisty	Charymski Marcin	Wizyta monitorująca	Badanie kliniczne
3	20.10.2016	Parexel	Prowadzenie badań klinicznych		Kontakt osobisty	Dziewulak Joanna	Wizyta monitorująca	Badanie kliniczne
4	19.12.2016	Parexel	Prowadzenie badań klinicznych		Kontakt osobisty	Dziewulak Joanna	Wizyta monitorująca	Badanie kliniczne
5								
6								

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis): prof. dr hab. n. med. Krystyna Mitosek - Szewczyk

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie
Oddział Ortopedii I w dn. 01.07.2016-31.12.2016**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Kierownik Kliniki Ortopedii I USD Prof. Grzegorz Kandzierskik

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie
II Oddział Ortopedii Dziecięcej
VII-XII 2016**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Kierownik Kliniki Ortopedii II USD prof. dr hab. n. med. Michał Latański

Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie
Oddział Ogólnopediatriczny

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	12.10.2016	DOKUMEDS			spotkanie	Birzule Inese, Wójcik Maja	Wizyta selekcyjna	Rozpoczęcie badań klinicznych
2.	23.11.2016	SEQUOIA	Sp. z o.o.		spotkanie	Łosiewicz Radosław	Profilaktyka nawracających infekcji nosa, ucha i gardła.	Podniesienie wiedzy personelu
3.								
4.								
5.								

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Lekarz kierujący oddziałem Prof. Elżbieta Pac-Kożuchowska

Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie
Klinika Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii
VII-XII 2016

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	18.11.2016.	Sequoia	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie	Radosław Łosiewicz	Prezentacja preparatów: Entitis, Omega Med	-
								-
								-

imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis): prof. dr hab. n. med. Grażyna Mielnik-Niedzielska

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w UNIWERSYTECKIM SZPITALU DZIECIĘCEYM w Lublinie
Oddział Pediatrii i Nefrologii**

w okresie 01.07.2016. do 31.12.2016r.

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego	Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
1.	28.10.2016.	PHARMA KRAKÓW	osobista	AGNIESZKA SMOLIŃSKA PRZEDSTAWICIEL FIRMY	Prezentacja produktu: MULTIURI	

mię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis dr hab. n. med. Przemysław Sikora

Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie
Oddział Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Neurologicznej Rehabilitacji Dziecięcej
VII - XII 2016

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis): dr n. med. Jolanta Taczała

**Oddział Alergologii Dziecięcej
VII-XII 2016 r.**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	-	-	-	-	-	-	-	-

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

dr n.med. Jolanta Pietraszek-Mamcarz

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym im. Prof. Antoniego Gębali w Lublinie
I Oddział Pediatrii, Endokrynologii i Diabetologii w VII – XII 2016 r.**

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	8.08.2016	MSD	Badania kliniczne		Kontakt drogą elektroniczną	Jedynak Łukasz	MK-0431-083	Kontrola badania klinicznego
2	8.08.2016	MSD	Badania kliniczne		osobiście	Jedynak Łukasz	MK-0431-	Kontrola badania klinicznego
3	9.09.2016-12.10.2016	Sandoz	Firma farmaceutyczna		osobiście	Smulski Rafał	Kongres ESPE	Udział pracownika kliniki w kongresie ESPE w Paryżu
4	9.09.2016-	IPSEN	Firma		osobiście	Katarzyna	Kongres ESPE	Udział

	12.109.2016		farmaceutyczna			Biatys-Car		pracownika kliniki w kongresie ESPE w Paryżu
5	5.10.2016	IPSEN	Firma farmaceutyczna		osobiście	Paweł Derleta	Badanie obserwacyjne	Uzupełnianie danych do badania – wizyta monitorująca
6	6.10.2016	Sanofi	Firma farmaceutyczna					
7	14.10.2016	IPSEN	Firma farmaceutyczna		elektroniczna	Paweł Derleta- monitor badania klinicznego	Umowa dotycząca badania klinicznego	Kontynuacja badania klinicznego obserwacyjnego dotyczącego preparatu Increlex
8	15.10.2016	IPSEN	Firma farmaceutyczna		osobista	Paweł Derleta- monitor badania klinicznego	Monitoring badania klinicznego	Kontynuacja badania klinicznego obserwacyjnego dotyczącego preparatu Increlex

9	23.11.2016	Medtronic	Firma produkująca sprzęt mkedyczny		Kontakt drogą elektroniczną	Michał Warszawki - przedstawiciel	Udział pracownika Kliniki w kongresie ATTD	Udział dr hab.n.med. Iwony Beń – Skowronek i dr n. med. Roberta Piekarskiego w kongresie ATTD 2017 Paryż/
10	6.12.2016	Ipsen	Firma farmaceutyczna		osobista	Paweł Derleta- monitor badania klinicznego	Monitoring badania klinicznego	Kontynuacja badania klinicznego obserwacyjnego dotyczącego preparatu Increlex

Imię, nazwisko i stanowisko pracownika (w wersji papierowej czytelny podpis):

Dr hab. n. med. Iwona Beń - Skowronek