

Formulaire de demande de matériel – Santé-Pharma

SECTION A (Remplir par le client)

Date requise :				
Bon de Commande :				
Client :				
Adresse :				
Ville :				
Province :		Code postal :		Téléphone :
Instruction spéciales :				

SECTION B (Remplir seulement les quantités demandées – dates expiration et lots seront rempli par le laboratoire)

Matériel	Durée de vie du matériel	Quantité	Dates expiration	Lots
Pot stérile 100 ml	-			
Bouteille 250ml Thio	4 mois			
Pétri TSA (90 mm)	2 mois			
Pétri PDA	2 mois			
Pétri Sab. Dext + chloramphénicol	2 mois			
Rodac TSA	2 mois			
Rodac PDA	2 mois			
Rodac MRS (bactéries lactiques)	1 mois			
Rodac Sab. Dext + chloramphénicol	2 mois			
Quick swab 3M avec Lethen broth	1 an			
COT USP (2 x vials 40ml – H3PO4)				
Conductivité (125ml PSP)				
COT eau potable (125ml PSP)				
AUTRE :				

SECTION C Réserve C.Pro)

	MESSAGER	DICOM	AUTRE
Mode de livraison :			
Date de la demande au milieu de culture :		Par :	

SECTION D (réserve au laboratoire)

Envoyé par :	Date :	# connaissance :
---------------------	---------------	-------------------------