



Date de commande :

Nom du correspondant :

Heure :

Lieu de dépôt :

Date de livraison souhaitée :

 URGENT

<input type="checkbox"/> Tubes EDTA (mauve)  - quantité :	<input type="checkbox"/> Tubes citraté (bleu)  - quantité :	<input type="checkbox"/> Microtubes citraté (bleu transparent)  - quantité :  Conserver à l'abri de la lumière
<input type="checkbox"/> Tubes sec gel (jaune)  - quantité :	<input type="checkbox"/> Tubes Fluoré (gris)  - quantité :	<input type="checkbox"/> Boîtes - quantité :
<input type="checkbox"/> Aiguilles noires – vertes – épicroâniennes - quantité :	<input type="checkbox"/> Holder/Corps de Pompe - quantité :	<input type="checkbox"/> Fiches de transmission - quantité :
<input type="checkbox"/> Kit ECBU - quantité :	<input type="checkbox"/> Flacons urines 24H - quantité :	<input type="checkbox"/> Kit Recueil Selles (1 pot+1fecalswab) copro – sang dans les selles - quantité :
<input type="checkbox"/> Kit PCR COVID - quantité :	<input type="checkbox"/> KIT Hémodcultures - quantité :	<input type="checkbox"/> Kit PV (1 ESWAB + 1 Aptima) - quantité :
<input type="checkbox"/> Sachets - quantité :	<input type="checkbox"/> Kit HPV - quantité :	<input type="checkbox"/> Autre : - quantité :

Veillez nous retourner ce bon de commande dûment complété

Visa du Correspondant	Visa du Laboratoire
Commande livrée le :	<input type="checkbox"/> Complète
Par :	<input type="checkbox"/> Incomplète : entouré le(s) manquant(s)



BON DE LIVRAISON

Commande préparée le :

Par

Etat Complète Incomplète

Commentaire :

Commande livrée le :

Par