



À : Tous les clients
De : Le Laboratoire
Objet : Procédure de commande de fournitures médicales
Date : Le 25 Juillet 2012

Cher client,

Veillez trouver ci-joint copie du bon de commande récemment modifié. Les changements inclus nous permettront en effet d'améliorer notre service de commande et livraison de fournitures médicales.

Pour procéder à une commande, veuillez envoyer le formulaire dûment complété par FAX au (514) 341-9509. Prenez note que s'il manque des informations ou si nous avons besoin de clarification, le délai de livraison pourrait être affecté.

Veillez aussi indiquer votre numéro de téléphone dans l'espace dédié à cet effet sur le bon de commande.

Les commande sont préparées et envoyées dans un délai minimum de 24 heures et maximum de 48 heures.

Pour les demandes d'impression de formulaires, veuillez inscrire sur le bon de commande le numéro qui se trouve au bas à gauche de votre formulaire. (MF XXX XXX).

Sachez que pour toute fourniture en rupture de stock, un formulaire sera inclus dans votre commande pour vous faire savoir quelle fourniture manque à votre commande. Cette fourniture vous sera alors automatiquement envoyée aussitôt que nous la recevrons.

Nous profitons de cette occasion pour vous annoncer que nous avons maintenant des sacs de transport spécifiques aux échantillons « stat », de couleur contrastante (rouge). Il vous est possible de les commander dès maintenant mais la quantité est limitée car ces sacs ne devront être utilisés que pour des **échantillons urgents seulement** et donc un maximum de 20 sacs peuvent être commandés à la fois, par clinique.

Pour plus d'information, vous êtes priés de communiquer avec le coordonateur des stocks et des achats au 514-341-2992.

Merci,
Le Laboratoire



BON DE COMMANDE

Client : _____ Code CDL : _____ Date de la commande : _____

No Téléphone : _____ Commande placée par : _____

UNE FOIS CE FORMULAIRE COMPLÉTÉ, VEUILLEZ LE FAXER AU : (514) 341-9509
LA LIVRAISON DES FOURNITURES MEDICALES AURA LIEU ENTRE 24 ET 48 HEURES APRES LA COMMANDE

CDL - Commande préparée et envoyée (initiales / date) : _____

QT	ARTICLES / UNITE	ARTICLES
1		CONTENANT DE DÉCHETS BIORISQUES <input type="checkbox"/> 0.6L <input type="checkbox"/> 1.4L <input type="checkbox"/> 3L (red) (\$ 7.00 / chacun)
1	trousse	TROUSSES POUR DROGUES ILLICITES (bandelettes pour température / formulaire chaîne de possession) <input type="checkbox"/> Ang. <input type="checkbox"/> Fr.
100	/boîte	AIGUILLES : <input type="checkbox"/> 22G x 1" <input type="checkbox"/> 21G x 1.5" <input type="checkbox"/> 22G x 1.5" <input type="checkbox"/> 21G x 1"
10	/sac (10 sacs max)	AIGUILLES PAPILLON 23 / ¼
10	/sac	TROUSSES POUR SANG DANS LES SELLES : <input type="checkbox"/> Standard (OB) <input type="checkbox"/> Immunologique (IFOB)
3	/trousse	CYTOLOGIE URINAIRE / (avec liquide)
3	contenants/trousse	TROUSSES POUR OEUFS ET PARASITES (avec liquide)
1	contenant	CONTENANTS POUR LES SELLES (sans liquide)
10	/sac	ÉCOUVILLONS DOUBLES (pour culture vaginale)
10	/sac	ÉCOUVILLONS SIMPLES (pour culture de gorge, groupe B Strep et de plaie)
10	/sac	ÉCOUVILLONS (CHARBON) (uniquement pour les cultures urétrales)
10	/sac	ÉCOUVILLONS POUR STREP A RAPIDE (sans gel)
10	/sac	CONTENANTS PCR (pour chlamydia et gonorrhée) (Homme et Femme)
100	/sac	CONTENANTS À URINE STÉRILES – analyse d'urine, culture d'urine et de crachat
1	contenant	CONTENANTS À URINE 24 HEURES <input type="checkbox"/> Sans préservatif <input type="checkbox"/> Avec préservatif (HCL 6N) <input type="checkbox"/> Avec préservatif NaOH
100	/boîte	TUBES GEL SST (biochimie, endocrinologie et sérologie)
100	/boîte	TUBES LAVANDE (hématologie)
10	/sac	TUBES BLEUS (coagulation)
5	/sac	TUBES BLEU FONCÉ (métaux rares)
5	/sac	TUBES VERTS (héparine)
10	/sac	TUBES ROUGES (banque de sang)
100	/sac	SACS DE TRANSPORT POUR SPÉCIMENS) <input type="checkbox"/> Régulier <input type="checkbox"/> Stat (20 sacs maximum)
1	paquet	GAZE <input type="checkbox"/> 2 X 2 <input type="checkbox"/> 4 x 4
100	/boîte	TAMPONS D'ALCOOL
100	/boîte	SERVIETTES ANTISEPTIQUES / CHLORURE BENZALCONIUM
1	bouteille	BOISSON AU GLUCOSE <input type="checkbox"/> 50 g <input type="checkbox"/> 75 g <input type="checkbox"/> 100 g

FORMULAIRES - REQUÊTES - DÉPLIANTS	
	REQUÊTES Formulaire # MF500 _____ (Le numéro de formulaire est indiqué en bas à gauche de votre requête)
	RECUS Formulaire # MF500 _____ (Le numéro de formulaire est indiqué en bas à gauche de votre reçu)
	BONS DE COMMANDE (Bilingue)
	<input type="checkbox"/> REQUÊTES CDL CLINIX <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> REQUÊTES POUR DÉPISTAGE PRÉNATAL (Bilingue)
	REQUÊTES SPERMOGRAMME (Bilingue)
	REQUÊTES PATHOLOGIE (Bilingue)
	FORMULAIRES DE CONSENTEMENT VIH (à déclaration obligatoire) (Bilingue)
	REQUÊTES POUR DÉPISTAGE DE DROGUES <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
	BROCHURE PAP ET VPH <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
	BROCHURE SERVICES PRÉNATAUX <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français

GYNÉCOLOGIE	
	10 contenants FOURNITURES POUR VPH (10 contenants)
	25/boîte TROUSSE THINPREP (incluant cytobrosses et spatules) (25 / boîte)

AUTRE : _____

SIGNATURE DU CLIENT: _____	DATE (AAAA / MMM / JJ): _____	
-----------------------------------	--------------------------------------	--