

Formulaire de demande de matériel

Nom de la clinique : _____ Date : _____ Numéro de compte : _____

Un numéro de compte est nécessaire au traitement de votre demande.

Demandeur : _____ Pour une confirmation par courriel, veuillez fournir votre adresse courriel : _____

Remarque : le matériel sera seulement fourni en multiple quantité du format indiqué ci-dessous. La quantité expédiée sera égale au format multiplié par la quantité commandée.

Formulaires de réquisition

Nom de produit	Format	Quantité
Formulaire pour petits/grands animaux	50	_____
Formulaire de pathologie	10	_____
Formulaire pour tests en série 4Dx® Plus Dépistage	50	_____
Formulaires pour tests en série d'oeufs et de parasites fécaux	50	_____

Tubes de prélèvement sanguin

Nom de produit	Format	Quantité
Tube à bouchon doré (SST), 4 mL	50	_____
Tube à bouchon rouge (RTT) avec activateur de caillot, 4 mL	50	_____
Tube à bouchon rouge (RTT) avec activateur de caillot, 9 mL	10	_____
Tube à bouchon blanc (WTT) sans activateur de caillot, 6 mL	50	_____
Tube à bouchon lavande (LTT), 2 mL	50	_____
Tube à bouchon bleu (BTT), 2,7 ml	5	_____
Tube à bouchon vert (GNTT), 3 mL	5	_____
Tube à bouchon bleu foncé (oligoéléments), 6 mL	1	_____

Matériel de microbiologie

Nom de produit	Format	Quantité
Écouvillon ESwab®	1	_____
Bouteille d'hémoculture Signal Oxoid, 84 mL	1	_____
Milieu de transport pour culture fécale	1	_____

Matériel d'histopathologie

Nom de produit	Format	Quantité
Contenant de biopsie - 120 mL avec 60 mL formol	4	_____
Contenant en plastique, 240 mL	1	_____
Contenant en plastique, 500 mL	1	_____

Matériel aviaire ou exotique

Nom de produit	Format	Quantité
Tube MiniCollect® à bouchon doré (SST)	1	_____
Tube MiniCollect® à bouchon vert (GNTT)	1	_____
Tube MiniCollect® à bouchon lavande (LTT)	1	_____
Écouvillon Mini-Tip	1	_____
Milieu de transport pour culture virale/Chlamydia	1	_____

Matériel divers

Nom de produit	Format	Quantité
Contenant stérile pour urine, 60 mL	10	_____
Contenant fécal, sans agent de conservation	50	_____
Tube de transport, aspiration de noeud lymphatique (1 sac de 5)	1	_____
Écouvillon pour PCR, sans agent de conservation	1	_____

Matériel de transport général

Nom de produit	Format	Quantité
Sacs en plastique IDEXX pour échantillons	50	_____
Porte-lames en plastique (pour 2 lames)	10	_____

Matériel de transport IDEXX-Direct®*

Nom de produit	Format	Quantité
IDEXX-Direct® – boîte pour l'envoi des échantillons	25	_____
Connaissements Purolator, jour de la semaine, préimprimé	1	_____
Connaissements Purolator, le samedi, préimprimé	1	_____
Purolator Express Pack® (poche en plastique)	1	_____

*Offerts aux clients utilisant le service IDEXX-Direct®

Commentaires :