INOPATH SÉRIGNAN



PRESCRIPTEUR / SERVICE:

Pôle de spécialité en Anatomocytopathologie

DR D. BREL - DR L. CORSOIS - DR F. LACROUX

мемвке DU GROUPE INOVICE Tel.: 04 67 62 77 38 Fax: 04 67 62 09 76 Mail: <u>secretariat.serignan@inopath.fr</u>

BON DE COMMANDE : Matériel gynécologique

M	ATERIEL	QUANTITE SOUHAITEE
HISTOLOGIES		
Flacon 60 ml (avec formol 10% rose	é) (F25)	
CYTOLOGIES		
Flacon 60 ml (avec fixateur alcoolic	que incolore) <i>(F18)</i>	
Flacon BD Surepath - pour frottis -		
Cytobrosse - Cervex Brush -		
SACHETS		
Sachet de transport (sachet individuel)		
FICHES DE DEMANDE D'EXAME	N	
Demande d'examen HISTOLOGIE		
Demande d'examen CYTOLOGIE (Hors FCU et urines)		
Demande d'examen Dépistage des	cancers cervico-utérins et du périnée	
TRACABILITE DES RAMASSAGES	DES PRELEVEMENTS	
Cahier transmission Inopath		
AUTRES (à préciser)		
Demande effectuée par :	Fonction :	Date: / /
- Réservé laboratoire -		
Demande reçue le :	Envoyée le :	Par: