



Reservrutin: Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition

Blanketten används som reservrutin vid exempelvis IT-avbrott som hindrar åtkomst till beställningssystemet.

Kunduppgifter

Kundnummer:	Avdelningsnamn:
Leveransadress:	Beställningsdatum:

Önskat leveransalternativ

<input type="checkbox"/> Normalbeställning <input type="checkbox"/> Expressbeställning <input type="checkbox"/> Akutbeställning <input type="checkbox"/> Jourbeställning <input type="checkbox"/> Tidig beställning	Meddelande till ApoEx:
---	------------------------

Rekvisition Ange alltid varunummer om det finns tillgängligt

	Produktnamn och styrka	Varu- nummer	Förp.typ / beredningsform	Förp. storlek	Antal förpackningar
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

Beställare

Namnsteckning:	Namnförtydligande:	Tel:
----------------	--------------------	------

Ifylles av ApoEx

Ordernummer:	Tid och datum:	Reg. och orderberedning:	Färdigställande:
--------------	----------------	--------------------------	------------------

Ifylld blankett mailas till vardomsorg.orebro@apoex.se ,
faxas till ApoEx: 019-602 35 10 eller rörpost 700