



Förfrågningsunderlag Extempore – Slutenvård VGR/Halland

Skickas till APL Kundservice

E-post: kundservice@apl.se

Tel: 010 - 447 97 00

OBS! Detta är ingen beställning. Beställningsblanketter finns på <https://www.apl.se/bestall/vgr/blanketter-vgr.html>

Kunduppgifter

Kundnummer:
Vårdenhet:
Sjukhus:

Kontaktuppgifter frågeställare

Kontaktperson:
E-postadress:
Telefon (även riktnr):

Datum för förfrågan:

Önskar svar:

Svar från APL

Går detta att tillverka? Om inte, motivera:
Hållbarhet:
Annat lösningsförslag:
Uppskattat pris:
Förväntad leveranstid vid första beställning:

Fråga

Läkemedel (namn, styrka), ev. komposition, ev. dosering
Beredningsform (t.ex. injektionsvätska, ögondroppar)
Administreringsätt (t.ex. oralt, intravenöst, epiduralt)
Förpackning (t.ex. kassett, injektionsflaska, spruta)
Mängd/förpackning
Förväntad åtgång/frekvens