

NAMN PÅ DOKUMENT - BLANKETT Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition Region Östergötland	VERSION 4.0
UPPRÄTTAD AV Viktoria Ekström, Läkemedelsansvarig farmaceut, 2025-01-07	SIDA Sida 1 (1)
TILLHÖRANDE INSTRUKTION Farmaceutisk orderberedning av rekvisition [Kalmar] (I-0121) Kritiska incidenter [Kalmar] (I-0191)	

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

Kunduppgifter

Kundnummer/GLN:	Avdelningsnamn:
Leveransadress och ort/Sjukhus:	Beställningsdatum:

Önskat leveransalternativ

☐ Tidig beställning (stopptid 15:30, ledtid 2 dagar) ☐ Normal beställning (stopptid 12:30, ledtid 1 dag) ☐ Snabb beställning (stopptid 15:30, ledtid 1 dag) ☐ Akutbeställning, dagtid vardagar ☐ Akutbeställning, kväll och helg	Meddelande till Medovia:
---	--------------------------

Rekvisition Ange alltid varunummer om det finns tillgängligt

	Produktnamn och styrka	Varu-nummer	Förp.typ / beredningsform	Förp. storlek	Antal förpackningar
01					
02					
03					

Behörig beställare (yrkestitel enligt författning HSLF-FS 2021:75)

Yrkestitel	Namnteckning:	Namnförtydligande:	Tel:
------------	---------------	--------------------	------

Blankett ifylld av

Namnteckning:	Namnförtydligande:	Tel:
---------------	--------------------	------

Ifylles av Medovia

Ordernummer:	Mottagen (datum, klockslag och signum):	Registrering utförd (datum och signum):
--------------	---	---

Ifylld blankett mailas till apokalmar@medovia.se , faxas till Medovia: 0480 - 101 82