

TELLIMUS/SAATELEHT

TOIDUAINETE MIKROBIOLOOGILISEKS, MOLEKULAARBIOLOOGILISEKS JA KEEMILISEKS UURIMISEKS
Täidab uuringute tellija:

Tellijä nimi:	Telefon:
Postiaadress:	Faks:
Kontaktisik:	E-post:
Proovide saatja nimi/allkiri:	

Peale käesoleva tellimus/saatelehe registreerimist Icosageni poolt on tellimus/saateleht käsitletav kahepoolse lepinguna.

Nr	Proovi nimetus	Partii nr.	Valm. aeg	Real. lõpp	Proovi kogus	Mikrobioloogilised analüüsiteenused	Märkida proovi nr.(eralda komaga)	Koond-proov	ühik
1						<i>Bacillus cereus</i>			cfu/g
2						<i>Clostridium perfringens</i>			cfu/g
3						Coli- laadsed			cfu/g
4						<i>Enterobacteriaceae</i>			cfu/g
5						<i>Escherichia coli</i>			cfu/g
6						Hallitusseened			cfu/g
7						<i>Listeria monocytogenes/ arvuline määramine</i>			cfu/g
8						<i>Listeria monocytogenes/ tuvastamine</i>			25 g
9						Mikroorganismide üldarv			cfu/g
10						Pärmseened			cfu/g
11						<i>Salmonella spp</i>			10/25 g
12						Koagulaaspositiivsed stafülokokid sh <i>Staphylococcus aureus</i>			cfu/g
13									
14						Molekulaarbioloogilised analüüsiteenused			
16						<i>Salmonella spp</i>			25 g
17						<i>Listeria monocytogenes</i>			25 g
18						Keemiline analüüsiteenus			
19						pH määramine			

Proovi võtmise aeg (kuupäev, kellaeg):	Analüüsitulemuste teatamine (märgi ristiga)
	digiallkirjastatud katseprotokoll
Analüüsimise algus (kuupäev, kellaeg) ja säilitamistingimused:	e-postiga pdf fail
	tavapostiga
Analüüside eest tasub tellija (märgi ristiga)	
ülekandega:	
sularahas:	

Täidab Icosagen AS labor:

Proovide saabumise kuupäev:	Proovi seisund saabumisel laborisse:
Proovide saabumise kellaeg:	vastab nõuetele riknenud
Vastuvõtja nimi:	pakend purunenud
Vastuvõtja allkiri:	muu
Tellimuse registrinumber	Kliendiga ühendust võetud (kpv, aeg):
<input type="text"/>	Otsus/märkus: