

## FORMULAIRE DE COMMANDE - ANALYSES DE BIOCOMPATIBILITÉ

à faire parvenir avant l'envoi de vos produits à Medistri SA à l'adresse [lab@medistri.swiss](mailto:lab@medistri.swiss) pour analyses de biocompatibilité

document non-contrôlé - version 2018

COORDONNEES DU CLIENT			
Nom de l'entreprise		Votre référence (BL ou commande)	
Personne de contact		Téléphone	
E-mail pour l'envoi du certificat de résultats		E-mail pour l'envoi de la facture	
Adresse (rue, n°)		NPA / Localité / Pays	
IIFORMATIONS CONCERNANT LES TESTS A EFFECTUER			
Type	Code	Choix	Echantillons
Cytotoxicité	1006205	<input type="checkbox"/> XTT sur extrait	6 cm <sup>2</sup> or 0.2 g
	1006201	<input type="checkbox"/> Contact direct	6 cm <sup>2</sup> or 0.2 g
	1006202	<input type="checkbox"/> Test de diffusion de l'agar de contact indirect	6 cm <sup>2</sup> or 0.2 g
Toxicologie	100606	<input type="checkbox"/> GC-NS Empreinte digitale	Approx. 60 cm <sup>2</sup> or 5 g
	100607	<input type="checkbox"/> ICP Empreinte digitale	Approx. 60 cm <sup>2</sup> or 5 g
Sensibilisation	1006210	<input type="checkbox"/> Test de Buehler	420 cm <sup>2</sup> or 7 g
	1006209	<input type="checkbox"/> Sensibilisation LLNA: Test local des ganglions lymphatiques	3 x 35 cm <sup>2</sup> or 4 g
	1006208	<input type="checkbox"/> Test de sensibilisation de maximisation	3 x 90 cm <sup>2</sup> or 6 x 3 g
Irritation	1006211	<input type="checkbox"/> Irritation intracutanée	2 x 30 cm <sup>2</sup> or 2 x 1 g
	1006212	<input type="checkbox"/> Irritation cutanée	120 cm <sup>2</sup> or 5 g
	1006226	<input type="checkbox"/> Irritation orale	120 cm <sup>2</sup> or 5 g
	1006227	<input type="checkbox"/> Irritation oculaire	120 cm <sup>2</sup> or 5 g
	1006228	<input type="checkbox"/> Irritation vaginale	200 cm <sup>2</sup> or 25 g
	1006229	<input type="checkbox"/> Irritation intranasale	2 x 40 cm <sup>2</sup> or 2 x 80 cm <sup>2</sup>
Toxicité systémique aiguë	1006214	<input type="checkbox"/> Toxicité systémique aiguë	2 x 72 cm <sup>2</sup> ou 2 x 3 g
Toxicité systémique subaiguë	1006215	<input type="checkbox"/> Toxicité systémique subaiguë	14 x 400 cm <sup>2</sup> ou 200 g
Génotoxicité	1006216	<input type="checkbox"/> Test d'Ames (test de mutation inverse de S. thyphimurium)	4 x 30 cm <sup>2</sup> ou 4 x 1 g
	1006218	<input type="checkbox"/> Test d'aberration chromosomique (Lymphocyte humain)	2 x 1'200 cm <sup>2</sup> ou 2 x 40 g
	1006217	<input type="checkbox"/> Test d'aberration chromosomique (cellules de hamster V79)	2 x 1'200 cm <sup>2</sup> ou 2 x 40 g
	1006221	<input type="checkbox"/> Test du micronoyau in vitro (lymphocyte humain)	2 x 1'200 cm <sup>2</sup> + 600 cm <sup>2</sup> or 60 g
	1006220	<input type="checkbox"/> Test du micronoyau in vitro (hamster chinois V79)	2 x 1'200 cm <sup>2</sup> + 600 cm <sup>2</sup> or 60 g
	1006219	<input type="checkbox"/> Test de Lymphoma de souris	2 x 1'200 cm <sup>2</sup> + 600 cm <sup>2</sup> or 60 g
1006222	<input type="checkbox"/> Test du micronoyau in vivo (5 mâles et 5 femelles)	1 x 750 cm <sup>2</sup> and 1 x 2'250 cm <sup>2</sup> or 1 x 25 g and 1x 75 g or 2 x 240 cm <sup>2</sup>	
Hémocompatibilité	1006224	<input type="checkbox"/> Test d'hémolyse	6 x 60 cm <sup>2</sup> or 6 x 2 g
	1006225	<input type="checkbox"/> Test dynamique	5 samples
Implantation	1006223	<input type="checkbox"/> Implantation test	
Extrait pour les dosages in vivo		<input type="checkbox"/> Intraveineux (IV)	<input type="checkbox"/> Intrapéritonéale (IP)
DETAILS DE LA COMMANDE			
<input type="checkbox"/> commande express		<input type="checkbox"/> commande standard	
<small>Les commandes sont traitées dès leur réception (jours ouvrables), en priorité et selon les délais minimaux TAT (voir liste de prix). Un supplément de 25% sera facturé. Les certificats ne sont libérés que lors des jours ouvrables.</small>		<small>Les commandes sont traitées pendant les jours ouvrables, selon notre planning d'analyses. Les certificats ne sont libérés que lors des jours ouvrables.</small>	
Produits	<input type="checkbox"/> IT / tests individuels <input type="checkbox"/> PT / pooltest	Conditions de stockage des échantillons	<input type="checkbox"/> température ambiante (15 à 25° C) <input type="checkbox"/> réfrigérés (2 à 8° C) <input type="checkbox"/> congelés (min. -20° C)
Tests à effectuer en accord avec GLP (surcoûts)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Etat de stérilisation des échantillons	<input type="checkbox"/> non-stériles <input type="checkbox"/> stériles <input type="checkbox"/> stérilisation à réaliser par Medistri SA ( <input type="checkbox"/> EtO <input type="checkbox"/> vapeur <input type="checkbox"/> autre : _____ )
Disposition des échantillons après analyses	<input type="checkbox"/> destruction <input type="checkbox"/> retour <input type="checkbox"/> conserver pendant (nb jours) _____	Avez-vous reçu une offre de Medistri ? (si oui, précisez le n° d'offre ; selon notre liste de prix)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non N° ref. de l'offre #
Langue du rapport	<input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais	Certificat d'analyses	<input type="checkbox"/> un rapport par échantillon <input type="checkbox"/> un rapport par type d'analyse

INFORMATION CONCERNANT LES ECHANTILLONS			
Nom du produit		Référence du produit	
Manufacturing batch #		Surface du produit en cm <sup>2</sup>	
Dimensions / poids		Quantité d'échantillons	
Description physique et composition du produit		Instruction spéciale du produit pour la préparation et / ou la tenue	
Le produit peut être coupé	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Type	<input type="checkbox"/> dispositif médical <input type="checkbox"/> pharmaceutique <input type="checkbox"/> cosmétique <input type="checkbox"/> autre
Utilisation clinique		Produit dangereux (MSDS incluse)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Période de stabilité (durée de conservation)			

DECLARATION DE SECURITE	
Y a-t-il des produits chimiques, des substances toxiques ou explosives dans vos produits / colis ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
(Si oui, merci de joindre le <b>Safety Data Sheet</b> , de cocher les <b>pictogrammes</b> correspondants ci-dessous et de préciser le <b>UN code</b> : _____ )	
	
<b>En cas de présence de matériel dangereux, merci d'attendre la confirmation de Medistri SA avant d'envoyer vos produits !</b>	
<small>Medistri SA se réserve le droit de refuser une livraison / commande pour des questions de sécurité.</small>	

INFORMATIONS RELATIVES A L'EXTRACTION DU PRODUIT (LE CAS ECHEANT)			
Conditions d'extraction	<input type="checkbox"/> 37°C/24 heures (pour cytotoxicité) <input type="checkbox"/> 37°C/72 heures (généralement) <input type="checkbox"/> N.A. <input type="checkbox"/> Autre	Les conditions d'extraction sont basées sur une exagération de l'utilisation du produit (ISO-10993-12). Pour les matériaux insolubles, sélectionnez la température la plus élevée qui ne dégraderait pas le matériau.	
Épaisseur et taux d'extraction selon ISO 10993-12 (Seulement pour le produit solide)	<input type="checkbox"/> < 0.5 mm ratio de 6 cm <sup>2</sup> /mL <input type="checkbox"/> > 0.5 mm ratio de 3 cm <sup>2</sup> /mL	Choisissez l'un des éléments suivants seulement si la surface ne peut pas être déterminée en raison de la forme du produit:	<input type="checkbox"/> 0.2 g/mL pour objets à forme irrégulière <input type="checkbox"/> 0.2 g/mL pour objets à forme régulière

CARACTERISATION DU PRODUIT (PHARMA / AIMD, PRODUITS COMBINES UNIQUEMENT)			
Stabilité (avant et après l'utilisation de l'emballage)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/> si non spécifié :	Composés actifs dans le produit	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/> si non spécifié :
Composition		Pureté	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> n.a. <input type="checkbox"/> si non spécifié :

FINALISATION ET SIGNATURE	
<small>Par sa signature, le client atteste que les informations mentionnées sur le présent formulaire sont exactes et accepte les conditions générales de vente disponibles sur le site Internet de Medistri (<a href="http://www.medistri.com/fr/conditions-generales">http://www.medistri.com/fr/conditions-generales</a>)</small>	Date
	Signature

A REMPLIR PAR MEDISTRIS SA UNIQUEMENT			
Date de réception		Nombre de paquets reçus	Signature opérateur Medistri SA
Heure de réception		Nombre d'échantillons reçus	
Etat des échantillons à la réception	<input type="checkbox"/> Bon état <input type="checkbox"/> Dommage mineur <input type="checkbox"/> Dommage majeur	Actions et plus-values	<input type="checkbox"/> Plus-value administrative <input type="checkbox"/> Plus-value manipulation <input type="checkbox"/> Envoi des photos des dommages au client (préciser la date : _____ )

N° de labo-batch	
------------------	--