Materialbestellung

Praxis(stempel): *Tour-Nr.* _____ *Telefon-Nr. (Praxis)* _____

Name _____

_____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Land _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an
+49 711 16418-18 (FAX) *oder* **info@labor-bayer.de**

Intern auszufüllen:

☐ Post ☐ DHL ☐ Fahrdienst

Bestellung	Artikel / Beschreibung	Best.-Nr.
Vacutainer System von Becton Dickinson		
1 x _____	Spezialgefäß zur Bestimmung von Homocystein	367764
100 x _____	Natrium Heparin Vollblut (NH)	367876
100 x _____	Lithium Heparin Vollblut (LH)	367526
100 x _____	EDTA-Vollblut	368861
100 x _____	ACD-Vollblut	367756
100 x _____	NaF-Vollblut	368920
100 x _____	Serum mit Trenngel	367953
48 x _____	Kanülen	368609
50 x _____	Butterflies	367282
1 x _____	Röhrchenhalter, farblos, zum Aufschrauben der Kanülen	364815
Monovetten System von Sarstedt		
1 x _____	Spezialgefäß zur Bestimmung von Homocystein	04.1908.001
50 x _____	Ammonium Heparin Vollblut (AH)	04.1946.001
50 x _____	Natrium Heparin Vollblut (NH)	01.1613.100
50 x _____	Lithium Heparin Vollblut (LH)	01.1604.400
50 x _____	EDTA-Vollblut	05.1167.001
50 x _____	CPDA-Vollblut	01.1610.001
50 x _____	NaF-Vollblut	05.1073
50 x _____	Serum mit Trenngel	01.1602.001
50 x _____	Kanülen	85.1162.200
120 x _____	Butterflies	85.1638.205
100 x _____	Adapter	14.1205
Spezialgefäße		
1 x _____	Farblose Kunststoffgefäße	60.610.001
1 x _____	Gefäß für die Aminosäurenanalyse *(mit Stabilisator Sulfosalicylsäure)*	Amino
1 x _____	Kühltransportverpackung inkl. Styropormantel	95.995
Speichelgefäße		
1 x _____	Set mit **1 Gefäß** für Speicheldiagnostik *(für Basisprofile und Einzelbestimmungen)*	403207
1 x _____	Set mit **4 Gefäßen** für Speicheldiagnostik *(für Tages und Nachtprofile)*	402940

Bestellung	Artikel / Beschreibung	Best.-Nr.
Stuhldiagnostik		
1 x _____	MikrobiomTest – Set für **Mikrobiom Analyse** (NGS)	
1 x _____	Set für Stuhleinsendungen	402939
1 x _____	Standardgefäße für Stuhleinsendungen	80.734.301
1 x _____	Gefäß für die Bestimmung von **Histamin** im Stuhl	Histamin
1 x _____	Gefäß für die Bestimmung von **Hämoglobin** im Stuhl (iFOBT)	S1000
Harngefäße		
1 x _____	Urin-Monovette *(Sarstedt)*	10.252
1 x _____	Harn-Auffanggefäße mit 125 ml Volumen	751.355
1 x _____	Set Säure-Basen-Titration nach SANDER	403352
1 x _____	Gefäße für Neurotransmitter-bestimmung im Harn *(mit Stabilisator)*	Neuro
1 x _____	Behälter für 24h Sammelurin	77.578
Auftragsscheine		
1 x _____	**Hauptauftrag**	2-00514-00
1 x _____	Allergie	2-00751
1 x _____	Frauengesundheit	
1 x _____	SARS-CoV-2	
1 x _____	Speichel	2-00591-00
1 x _____	Stuhl	2-00778
1 x _____	Zahnmedizin	
Versandtaschen und Transportgefäße		
1 x _____	**klein frankiert**	1861887
1 x _____	**groß frankiert**	142077
1 x _____	klein unfrankiert	
1 x _____	groß unfrankiert	
20 x _____	Transportgefäße	HT1011
1 x _____	Barcodes	2-00824

Stand 09/24 D

LABOR DR. BAYER – Kompetenzzentrum für komplementärmedizinische Diagnostik der SYNLAB MVZ Leinfelden-Echterdingen GmbH
Nikolaus-Otto-Str. 6 | 70771 Leinfelden-Echterdingen | www.labor-bayer.de
Tel. +49 711 164 18-0 | Fax +49 711 164 18-18 | info@labor-bayer.de

SYNLAB