

ANALYSENAUFTRAG

Medizinprodukte



<p>Firma</p> <p>Kontaktperson</p> <p>Str./Postfach</p> <p>PLZ, Ort</p> <p>Tel./Fax</p> <p>E-Mail</p> <p>Rechnung <input type="checkbox"/> an andere Adresse (in Bemerkungen eintragen)</p>	<p>Prüfbericht/ Zertifikat <input type="checkbox"/> Sammelbericht <input type="checkbox"/> Einzelbericht pro Probe <input type="checkbox"/> per Post <input type="checkbox"/> per E-Mail</p> <p>Sprache <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Französisch</p> <p>Lieferfrist <input type="checkbox"/> Standard (ca. 10 Werktage) Wunschtermin:</p> <p><input type="checkbox"/> Express (ca. 5 Werktage, Zuschlag 40%)</p> <p>Qualitätsst.¹⁾ <input type="checkbox"/> GMP²⁾ <input type="checkbox"/> ISO 17025 <input type="checkbox"/> Stand der Technik³⁾</p> <p>Diverses <input type="checkbox"/> Gemäss Offerte:</p> <p><input type="checkbox"/> Mit Eingangsbestätigung</p>
---	--

¹⁾nur 1 Qualitätsstandard möglich. ²⁾benötigt LAV sowie validierte/verifizierte Methoden. ³⁾ausserhalb der Akkreditierung.

Nr.	Probenbezeichnung, Lot-/Chargen-Nr.	Zusatzangaben (z.B. Toxizität, Biohazard, Betäubungsmittel, MSDS, usw.)	Lagerung (RT, 5 °C, -20 °C, Lichtgeschützt, usw.)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Mikrobiologie*

- Bioburden (aerobe mesophile Keime)
- Bioburden (Hefen/Schimmelpilze)
- Endotoxine (LAL Grenzwertprüfung) nach
 - Ph. Eur. 2.6.14 USP <85>

* Spezifikationen beilegen
 ** Lieferfrist mind. 12 Tage
 *** bei verdächtigem Befund erfolgt eine obligatorische Bestätigungsprüfung, CHF 45.-
 **** nur Stand der Technik möglich

Hilfsstoffrückstände

- Elementscreening Gross ICP-MS (ca. 70 Elemente, halbquant.)
- Elementscreening Klein ICP-MS (ca. 30 Elemente, halbquant.)
- Hilfsstoffrückstände anorganisch
- Hilfsstoffrückstände organisch (eingesetztes Produkt, MSDS beilegen)
- Mineralölsuren auf Implantaten (eingesetztes Öl, MSDS beilegen)

Weitere Rückstände

- TOC
 - Ethylenoxid/Dioxan
 - Lösungsmittelrückstände
- Lösungsmittel:

Endoskopie-Spülwasser (ISO 15883-4, Probemenge 700 mL)

- Aerobe mesophile Keime
- Legionellen**/***
- Pseudomonas aeruginosa***
- Mykobakterien****/*****

Bemerkungen

.....

.....

.....

.....

Datum und Unterschrift

.....

.....