

VetLabGroup Jędrzychko sp. z o.o.
ul. Ostródzka 49, 11-036 Gietrzwałd
tel. 89 512 30 50, 89 512 30 52

ZLECENIE NA WYKONANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

Data dostarczenia próbki.....godz.....przez.....

Data pobrania materiału.....godz.....

Gatunek.....wiek..... płeć ♀ ♂

Opis próbki.....

RODZAJ I LICZBA PRÓBEK:

krew:..... surowica:..... moczu:..... kał:..... mleko:.....

zeszkrobiny:..... nasienie:..... zwłoki:..... inne:.....

wycinki narządów:.....

wymaz (podać miejsce pobrania):.....

(szczegółowe informacje – numery próbek, wywiad podać na 2-giej stronie)

A. WŁAŚCICIEL (imię, nazwisko, nazwa firmy, dokładny adres, telefon, e-mail)

.....

.....

.....

B. ZLECENIODAWCA (imię, nazwisko, nazwa firmy, dokładny adres, telefon, e-mail)

.....

.....

.....

TELEFON KONTAKTOWY:

PŁATNIK: A B INNY:

NIP/PESEL (w przypadku braku nr NIP) **PŁATNIKA:**

Upoważniam Was do wystawienia faktury VAT bez mojego podpisu.

Uwaga: badania bakteriologiczne w standardzie wykonujemy wraz z antybiogramami

ANALITYKA		PROFILE DIAGNOSTYCZNE
<p>HEMATOLOGIA</p> <p><input type="checkbox"/> morfologia z rozmazem</p> <p>ENZYMY</p> <p><input type="checkbox"/> ALT - aminotransferaza alaninowa</p> <p><input type="checkbox"/> AST – aminotransferaza asparaginianowa</p> <p><input type="checkbox"/> AP - fosfataza alkaliczna</p> <p><input type="checkbox"/> CK - kinaza kreatynowa</p> <p><input type="checkbox"/> LDH - dehydrogenaza mleczanowa</p> <p><input type="checkbox"/> GLDH - dehydrogenaza glutaminianowa</p> <p><input type="checkbox"/> GGTP - γ-glutamylotransferaza</p> <p><input type="checkbox"/> AMYL - amylaza</p> <p><input type="checkbox"/> LIPA – lipaza</p> <p>METABOLITY</p> <p><input type="checkbox"/> ALB - albuminy</p> <p><input type="checkbox"/> TP - białko całkowite</p> <p><input type="checkbox"/> BIL - bilirubina</p> <p><input type="checkbox"/> GLUC - glukoza</p> <p><input type="checkbox"/> UREA - mocznik</p> <p><input type="checkbox"/> CREA - kreatynina</p> <p><input type="checkbox"/> UA - kwas moczowy</p> <p><input type="checkbox"/> TG - trójglicerydy</p> <p><input type="checkbox"/> WKT - wolne kwasy tłuszcz.</p> <p><input type="checkbox"/> BHB - ciała ketonowe</p> <p><input type="checkbox"/> CHOL - cholesterol całkowity</p>	<p>ELEKTROLITY</p> <p><input type="checkbox"/> Ca - wapń</p> <p><input type="checkbox"/> P - fosfor</p> <p><input type="checkbox"/> Mg - magnez</p> <p><input type="checkbox"/> Fe - żelazo</p> <p><input type="checkbox"/> Na – sód</p> <p><input type="checkbox"/> K - potas</p> <p><input type="checkbox"/> Cl- chlorki</p> <p><input type="checkbox"/> Zn- Cynk</p> <p><input type="checkbox"/> Cu- Miedź</p> <p><input type="checkbox"/> Selen (laboratorium zewnętrzne)</p> <p><input type="checkbox"/> Mangan (laboratorium zewnętrzne)</p> <p>BIAŁKA OSTREJ FAZY</p> <p><input type="checkbox"/> CRP – białko C-reaktywne</p> <p>WITAMINY</p> <p><input type="checkbox"/> Wit. A</p> <p><input type="checkbox"/> Wit. E</p> <p>BAD. AKTYWNOŚCI TRYPSYNY</p> <p><input type="checkbox"/> test kliszowy</p> <p>BADANIE MOCZU</p> <p><input type="checkbox"/> badanie ogólne</p> <p><input type="checkbox"/> osad</p>	<p>PSY, KOTY</p> <p><input type="checkbox"/> profil podstawowy biochemiczny– AST, ALT, AP, UREA, CREA, GLUC, TP, BIL, ALB, CK, CHOL, Ca, P</p> <p><input type="checkbox"/> profil podst. biochem. uproszczony – AST, ALT, AP, TP, GLUC, UREA, CREA</p> <p><input type="checkbox"/> pełny profil biochemiczny – AST, ALT, AP, CK, GGT, LDH, ALB, TP, BIL, CHOL, GLUC, UREA, CREA, UA, AMYL, LIPA, Ca, P, Mg, Fe</p> <p><input type="checkbox"/> profil podstawowy – morfologia, AST, ALT, AP, UREA, CREA, GLUC, TP, BIL, ALB</p> <p><input type="checkbox"/> profil diagnostyczny – podstawowy + Na, K, Cl, Ca, P, Mg, CHOL, TG, CK, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> profil diagnostyczny rozszerzony – diagnostyczny + AMYL, LIPA</p> <p><input type="checkbox"/> profil anemiczny – morfologia z rozmazem, TP, BIL, Fe, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> profil cukrzycowy – GLUC, UREA, CREA, CHOL, TG</p> <p><input type="checkbox"/> Profil geriatryczny podstawowy- morfologia, AST, ALT, GLDH, glukoza, mocznik, kreatynina, AP, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> Profil geriatryczny rozszerzony- morfologia z rozmazem, badanie ogólne moczu, (+osad), AST, ALT, GLDH, CK, glukoza, mocznik, kreatynina, AP, Ca, P, Na, K, chlorki, TP, albuminy, bilirubina całkowita</p> <p><input type="checkbox"/> profil kostny – AP, Ca, P, ALB, TP</p> <p><input type="checkbox"/> profil lipidowy – CHOL, HDL, LDL, TG</p> <p><input type="checkbox"/> profil nerkowy – UREA, CREA, TP, ALB, Na, K, Cl, P</p> <p><input type="checkbox"/> profil nowotworowy – AST, ALT, AP, TP, ALB</p> <p><input type="checkbox"/> profil sercowy–AST, ALT, LDH, CK, Na, K, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> profil trzustkowy I – AST, ALT, GGT, AMYL, LIPA, CHOL, GLUC, Na, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> profil trzustkowy II – AST, ALT, AMYL, LIPA, CHOL, GLUC, Ca, TG</p> <p><input type="checkbox"/> profil wątrobowy – AST, ALT, AP, LDH, TP, ALB, BIL, GLDH, GGT, CHOL</p> <p><input type="checkbox"/> profil zabiegowy–morfologia, ALT, AP, UREA, CREA, BIL, GLUC</p> <p><input type="checkbox"/> profil znieczuleniowy – AST, ALT, AP, ALB, TP, BIL, GLUC, UREA, CREA</p> <p>KONIE</p> <p><input type="checkbox"/> profil diagnostycz. biochem. - AST, AP, UREA, CREA, GLUC, TP, ALB, AMYL, BIL, CHOL, TG, CK, GLDH, GGT, LDH, Cl, P, Mg, Na, K, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> profil diagnostyczny - morfologia, AST, AP, UREA, CREA, GLUC, TP, ALB, AMYL, BIL, CHOL, TG, CK, GLDH, GGT, LDH, Cl, P, Mg, Na, K, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> profil diagnostyczny rozszerzony - diagnostyczny + Cu, Zn</p> <p><input type="checkbox"/> profil mięśniowy-morfologia, AST, CK, LDH, Ca</p> <p><input type="checkbox"/> profil nerkowy - UREA, CREA, TP, GLUC, Na, K, P</p> <p><input type="checkbox"/> profil wątrobowy - AST, ALT, AP, TP, ALB, BIL, UREA, GLDH, GGT</p> <p><input type="checkbox"/> profil wydolnościowy - AST, CK, GGT, UREA, GLUC, LDH, BIL, Na, K, P, Mg, Ca</p>

SEROLOGIA		MIKROBIOLOGIA	PARAZYTOLOGIA
KONIE <input type="checkbox"/> Borelioza <input type="checkbox"/> Leptospiroza KRÓLIKI (po uzgodnieniu telefonicznym) <input type="checkbox"/> RHD (pomór) – ab <input type="checkbox"/> RHD - ag	ANTYGENY (ELISA) w kale <input type="checkbox"/> Rotawirusy – psy, koty, zw. futerkowe <input type="checkbox"/> Giardia Lamblia – psy, koty Toksyny <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> α <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Antygen, α, β, ε	WYMAZY, KAŁ, MOCZ, ZWŁOKI <input type="checkbox"/> bakteriologia podstawowa <input type="checkbox"/> bakteriologia pełna – podst. + salmonella + beztlenowce <input type="checkbox"/> bakteriologia kierunkowa o Staphylococcus o Salmonella o Beztlenowce <input type="checkbox"/> BEZ ANTYBIOGRAMU <input type="checkbox"/> Beztlenowce ilościowo <input type="checkbox"/> Inne: <input type="checkbox"/> mikologia <input type="checkbox"/> MIKOGRAM	KAŁ, JELITA <input type="checkbox"/> badanie parazytologiczne pełne (flotacja, dekantacja, barwienie lugolem) <input type="checkbox"/> flotacja (kokycydia, nicienie) <input type="checkbox"/> dekantacja (tasiemce, przywry) <input type="checkbox"/> nicienie płucne <input type="checkbox"/> Giardia lamblia – preparat barwiony <input type="checkbox"/> Giardia lamblia – test ELISA <input type="checkbox"/> Cryptosporidium – preparat barwiony KREW <input type="checkbox"/> Pasożyty krwi ZESKROBINY <input type="checkbox"/> ektopasożyty
	PCR WSZYSTKIE GATUNKI <input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi sensu lato <input type="checkbox"/> Chlamydomphila PSY <input type="checkbox"/> nosówka <input type="checkbox"/> herpeswirus KONIE <input type="checkbox"/> EHV-1 / EHV-4		ZW. FUTERKOWE <input type="checkbox"/> choroba Aleucka (norki) <input type="checkbox"/> nosówka KRÓLIKI <input type="checkbox"/> RHDV2 <input type="checkbox"/> myksomatoza
		ODBIÓR WYNIKÓW <input type="checkbox"/> odb. osobisty <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> e-mail Uwaga – w przypadku wysyłki faktury i wyników pocztą tradycyjną doliczana będzie opłata administracyjna w wysokości 5 zł. Preferowana jest forma elektroniczna.	
INNE BADANIA: <input type="checkbox"/> Przygotowanie AUTOSZCZEPIONKI (rodzaj, ilość):		BADANIE NASIENIA	
		ODBIÓR WYNIKÓW	
		<input type="checkbox"/> odb. osobisty <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> e-mail Uwaga – w przypadku wysyłki faktury i wyników pocztą tradycyjną doliczana będzie opłata administracyjna w wysokości 5 zł. Preferowana jest forma elektroniczna.	
		Data i podpis osoby przyjmującej próbkę	
		Data i podpis PŁATNIKA	
		Data i podpis zlecającego badanie	

Cel badania:

- wynik badania do wykorzystania w obszarze regulowanym prawnie wynik badania do wykorzystania poza obszarem regulowanym prawnie

Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w laboratorium metod badawczych. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności Klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej i archiwizowanie ich przez okres 5 lat. Pozostałości próbek po badaniach do dyspozycji laboratorium. Klient wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych. Klientowi lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu na każdym jego etapie jako obserwator oraz złożenia pisemnej skargi do Kierownika laboratorium, wg obowiązującej w laboratorium procedury. Wyniki badań podane zostaną z ich niepewnością, gdy ma to znaczenie dla: miarodajności wyników badania/ich zastosowania/zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi i/lub na życzenie Klienta. W oszacowanej niepewności nie uwzględnia się niepewności związanej z pobieraniem próbek. Na życzenie Klienta laboratorium podejmuje się stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiami w obszarze regulowanym prawnie (dotyczy metod ilościowych) stosując zasadę podejmowania decyzji zgodną z ILAC-G8:09/2019 (włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady) lub inną wskazaną przez Klienta. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego. Spory wynikające z realizacji umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby wykonawcy. Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia otrzymania faktury Vat na konto wykonawcy, wskazane na fakturze wg cennika obowiązującego w laboratorium lub gotówką w siedzibie wykonawcy. Płatnik wyraża zgodę na obciążenie go dodatkowymi kosztami związanymi z procesem windykacji, w tym za wezwanie do zapłaty, monity, itp. Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej. Kopię zlecenia otrzymuje zleceniodawca.