

BON DE COMMANDE | PREPARATION MAGISTRALE
 COMMANDE
 RENOUVELLEMENT N° :
N°
 DEVIS
IDENTIFICATION DE VOTRE PHARMACIE
PHARMACIE DONNEUSE D'ORDRE

Adresse

CP Ville

Téléphone
Mail
Canal de livraison
Code client
IDENTIFICATION DU SOUS-TRAITANT
Martin Privat Préparatoire

6 Rue Clémentville

34070 Montpellier

Tel : 04 67 92 90 89

Fax : 04 67 58 54 04

Mail : preparatoire@martinprivat.fr


 en cochant cette case, je refuse que la Pharmacie Martin Privat transmette cette préparation aux autres préparatoires Beprep en cas de rupture de matière première ou impossibilité technique à produire cette préparation magistrale.

LE PATIENT

(A compléter avec votre patient)

Prescripteur :

Patient :

 ADULTE
 PEDIATRIQUE
 VETERINAIRE

Nom et prénom du patient :

Date de naissance :

(obligatoire si enfant)

Poids du patient (en KG) :

(obligatoire si enfant)

FORME PHARMACEUTIQUE

-
- Gélules
-
-
- Liquides (
- voie interne*
-)
-
-
- Lotions (
- voie externe*
-)
-
-
- Pommades
-
-
- Tisanes
-
-
- Paquets
-
-
- Suppositoires
-
-
- Ovules

Formule lisible, Commentaires :
ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Dosage : Posologie :

Durée de traitement :

 Mode et rythme d'administration
 : Allergie(s) connue(s) :

Contre-indications :

A travers l'envoi de ce document j'atteste qu'une analyse pharmaceutique a été réalisée en conformité avec l'annexe 1 des BPP
 (Dose, posologie, voie d'administration, durée du traitement, absence de contre indication, d'interaction ou de redondance médicamenteuse),
ainsi que de la justification de la préparation pour l'une des raisons ci après
 (absence de forme ou de dosage adapté, d'alternative thérapeutique, rupture de stock d'une spécialité sans équivalent thérapeutique adapté).

Commande passée par

le

**Joindre impérativement l'ordonnance
 (même en cas de renouvellement)**