



Beställningslista CGM

Region Örebro, Västmanland, Uppsala,
Södermanland, Dalarna och Värmland

Avtal VF 2016-0170-02

| Produkt | Varunr | Antal/ förp. | Pris/ förp. kr | Best. antal förp/lev. | Antal lev/år |
|---|--------|-----------------|-------------------|--------------------------|-----------------|
| Dexcom G6 Startpaket INKL. mottagare: 1 st mottagare inkl USB-kabel samt laddare med adapter, 1 st sändare för 3 mån, 3 st sensorkit för 3 mån, snabb- guide, användarhandbok inkl följarfunktion. | 928623 | 1 | 13 750 | | |
| Dexcom G6 Startpaket EXKL. mottagare: 1 st sändare för 3 månader, 3 st sensorkit för 3 mån, snabbguide, användarhandbok inkl följarfunktion. | 928622 | 1 | 9 250 | | |
| Dexcom G6 Stora sändarpaketet EXKL användarhandbok: 1 sändare + 3 sensorkit | 928625 | 1 | 9 250 | | |
| Dexcom G6 Lilla sändarpaketet EXKL användarhandbok: 1 sändare + 2 sensorkit | 928624 | 1 | 6 750 | | |
| Dexcom G6 Användarhandbok | 6107S | 1 | 0 | | |
| Dexcom G6 Sensorkit, 3 st 10-dagarssensorer | 928613 | 3 | 2500 | | |
| Dexcom G6 Sändare för 3 månader | 928612 | 1 | 1750 | | |
| Dexcom G6 Mottagare inkl USB-kabel, laddare med adapter | 928611 | 1 | 4500 | | |
| Dexcom G6 Förstärkningshäfta till sensor 10 pack | 928618 | 10 | 0 | | |

Garantitider: Mottagare 1 år, Sändare 3 månader, Sensorer 10 dagar.

Leveransinformation (obligatorisk uppgift):

Första leverans levereras omgående: Ja Nej

För nästkommande leverans hör patienten
av sig själv: Ja Nej

Leverans till klinik: Ja Nej

| | | | |
|--------------------------|--|------------|--|
| Datum: | | Ordernr: | |
| Fakturerings- adress: | | | |
| Kostnadsställe: | | | |
| Er referens: | | Telefonnr: | |
| E-post: | | Faxnr: | |

| BESTÄLLANDE KLINIK | |
|--------------------|-------------|
| Klinik: | |
| E-post: | |
| Beställare: | |
| Gatuadress/Box: | |
| Postnr: | Postadress: |

| Leveransadress hem till patient | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Minderårig patient: | Ja <input type="checkbox"/> |
| Patientens namn: | |
| Vårdnadshavare: | |
| Gatuadress: | |
| Postnr: | Postadress: |
| Mobilavisering: | |

Vänligen fyll i uppgifterna i de blå fälten och spara dokumentet.
E-posta till order@infucare.se genom att klicka på den gula knappen
eller printa ut och posta till Nordiclnfu Care AB enligt adress nedan.
Vid frågor ring telefonnumret nedan. Leveranstid 2-5 arbetsdagar.

Klicka här
för att skicka
som e-post