



MS_Prozesszuordnung __2007_Kundenmanagement **MS_Dok-Bezeichnung** BE-Betriebsdokument (ohne regelmässige Überprüfung)

Detail zur Dok-Art ANTRAGSFORMULAR MZR / KA **Titel** Arzneimittel und Sanitätsmaterial / Médicaments et matériels sanitaire

Freigabe der Vorlage (Master) im DVS:

Ersteller C. Lörtscher **Prüfer** N. Balsiger **Freigeber im DVS** T. Holenweg

Bei Anträgen von Artikeln, welche nicht in der **Heilmittelliste für Waffenplätze** aufgeführt sind, ist zwingend die Unterschrift des Leiters MZR/KA via C Pflegedienst der Armee (C PD A) des zuständigen MZR und KA notwendig. Das Formular ist **nicht** für Reparatur; Ersatz und Notfallmedikamente zu verwenden. Lors de commandes d'articles qui ne figurent pas dans la **liste des produits thérapeutiques**, il est indispensable de faire apposer la signature du chef S soins RMM par l'intermédiaire du chef S soins A. Le formulaire **n'est pas** pour la réparation; d'utiliser le remplacement et les médicaments d'urgence.

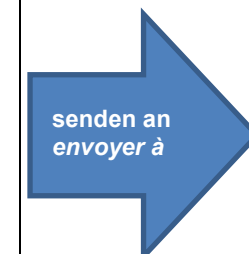
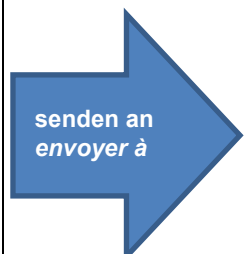
| | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Datum: date: | | Name / Vorname Antragsteller/-in: Nom / Prénom du demandeur: | |
| Kundennummer: no du client: | | Lieferadresse: adresse: | |

| Hersteller / Lieferant Fabricant / Fournisseur Oder / ou SAP Nr. / No SAP | Materialbezeichnung Désignation de l'article | Menge quantité | Begründung für Bedarf Justification de la demande | Inventar Inventaire | Entscheid C PD A / Mil Az D Décision chef S soins A / s méd mil |
|--|---|-------------------|--|--|---|
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |

| | | |
|---|------------------------------|--------------------|
| Arzneimittel und Sanitätsmaterial / Médicaments et matériels sanitaire | | |
| SAP/DVS Nr: AFR / 108018 | Teildok: 000 | Version: 03 |
| © Armeeapotheke | Gültig ab: 20.06.2022 | Seite 1 von 2 |



| Hersteller / Lieferant Fabricant / Fournisseur Oder / ou SAP Nr. / No SAP | Materialbezeichnung Désignation de l'article | Menge quantité | Begründung für Bedarf Justification de la demande | Inventar Inventaire | Entscheid C PD A / Mil Az D Décision chef S soins A / s méd mil |
|--|---|--|--|---|---|
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| | | | | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non | <input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non |
| Datum / date Stempel / timbre Unterschrift / signature MZR / KA: Leiter MZR/KA CMR / infirm: chef CMR/INFIRM | | Datum / date Stempel / timbre Unterschrift / signature San Mat: MZR / KA: C PD A CMR / infirm: chef S soins A Nur Arzneimittel: C Az MZR / C med CMR | | Ausgefülltes Formular inklusive Stempel und Unterschriften an: <i>Formulaire rempli y compris cachets et signatures à:</i> E-Mail: aapotas.lba@vtg.admin.ch oder / ou Postanschrift / adresse postale: Logistikbasis der Armee Armeepotheke Auftragssteuerung Worblentalstrasse 36 3003 Bern | |



Ablage: SAP / DVS (leeres Formular)

Verteiler: LBA / AApot / Auftragssteuerung (ausgefülltes Formular)

Homepage <https://www.vtg.admin.ch/de/organisation/lba/armeepotheke.html>

| Arzneimittel und Sanitätsmaterial / Médicaments et matériels sanitaire | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------|
| SAP/DVS Nr: AFR / 108018 | Teildok: 000 | Version: 03 |
| © Armeepotheke | Gültig ab: 20.06.2022 | Seite 2 von 2 |