

	<b>LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA GESTIÓN DE CALIDAD</b>	<b>Código Documento: 040VE0109FE10</b> <b>Fecha de Emisión: 2021-04-14</b> <b>Página: 1/1</b>	
	Elaboró: Profesionales VE Fecha de elaboración: 2010-09-17	Revisó: Pilar Muñoz Fecha de revisión: 2021-04-14	Aprobó: Mary Luz Gómez Fecha de aprobación: 2021-04-14

**FORMATO ÚNICO DE REMISIÓN DE MUESTRAS PARA EEID PRUEBAS TAMIZ-INFECIOSAS**

Prueba: HC  HBsAg  anti-HBcT  anti-HBsAg  anti-HBc IgM  HTLV  HIV  HA

Fecha remisión Año (AAAA) / \_\_\_\_ Mes (MM) / \_\_\_\_ Día (DD) / \_\_\_\_

Institución \_\_\_\_\_

Teléfono y Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Mes supervisión \_\_\_\_\_ Número de muestras enviadas \_\_\_\_\_

Técnica \_\_\_\_\_

Casa comercial \_\_\_\_\_

Puntos de corte o rangos de interpretación \_\_\_\_\_

Profesional responsable del proceso en el Laboratorio \_\_\_\_\_

CONSECUTIVO	RADICADO LSP	IDENTIFICACION MUESTRA	RESULTADO			OBSERVACIONES
			LECTURA	PUNTO DE CORTE	INTERPRETACION	

USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA			
Recepcion		Aprestamiento	
Fecha de Recepcion		Fecha de verificacion	
Temperatura de recepcion		Auxiliar de aprestamiento	
Auxiliar de recepcion		Número de Muestras	
Nombre quien entrega		OBSERVACIONES	
Número de muestras recibidas			