

II. Información exclusiva para diligenciar por el Laboratorio de Genética Molecular de la UNAB.

4. Recepción

Fecha: ___ / ___ / ___ Hora: ___:___ a.m. p.m. Responsable: _____
(dd/mm/aa) (hh:mm) Nombre completo legible

4.1. Recepción de muestras.

Tubos y viales recibidos	Cantidad	Temperatura			Condiciones adecuadas		
		Amb	Ref	Con	SI	NO	Observaciones
a. Tubo tapa gris							
b. Tubo tapa lila							
c. Tubo tapa rojo							
d. Vial con plasma (MSDS)							
e. Vial con Suero							
f. Vial con Sangre Total							
g. Vial con Plasma (EDTA)							
h. Otro: _____							

Nota: En la casilla de cantidad identifique cuantos tubos o viales recibe y marque con una X la temperatura y las condiciones de acuerdo a la muestra. Registre las observaciones.

Amb: Ambiente Ref: Refrigerada Con: Congelada

4.2. Recepción de documentos:

Documento	Recibido		Aceptado			Observaciones
	SI	NO	SI	NO	Pendiente	
a. Formato de captación de pacientes						
b. Consentimiento informado						
c. Otro: _____						

Nota: Marque con una X las casillas de recibido y aceptado. Registre las observaciones.

5. Almacenamiento Definitivo (plasma, suero y sangre total a -70°C):

Componente	N° de viales almacenados	Ubicación			
		Congelador	Cubículo	Caja	Bolsa
a. Plasma MSDS					
b. Plasma EDTA					
c. Suero					
d. Sangre total					
e. Otro: _____					

Fecha: ___ / ___ / ___ Hora: ___:___ a.m. p.m. Responsable: _____

6. Observaciones:

Aprobado: NSD
 Revisado: MCP
 Elaborado: EGM