



CADENA DE CUSTODIA

Código: LAB-FOR-S00-07
Versión: 04
Fecha de emisión: 2022-05-04

DATOS DEL PACIENTE										
Nombres y apellidos			Identificación.				Edad	Genero		
			C.C	C.E	T.I.	R.C		F	M	
			No.							
DESCRIPCION DE LA MUESTRA A CUSTODIAR										
Tipo de muestra	Sangre		Orina		Otro – Cual			No. de muestras		
Tipo de Embalaje	Tubo	Frasco	Caja	Bolsa	Papel	Otro – Cual				
Examen a realizar										
ESPACIO PARA ENTIDADES QUE REMITEN A LABORATORIO COLCAN										
Entidad que toma la muestra				Profesional que solicita el análisis						
Persona que toma la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que envía la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que recibe y transporta la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
ESPACIO TRAZABILIDAD SEDES LABORATORIO COLCAN										
Sede que toma o recepciona la muestra										
Persona que toma o recepciona la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que envía la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que recibe y transporta la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
ESPACIO TRAZABILIDAD LABORATORIO COLCAN PRINCIPAL										
Persona que recibe la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que ingresa la muestra			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que entrega la muestra en sección			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que recibe la muestra en sección			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que procesa la muestra en sección			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
Persona que supervisa en sección			No. identificación		Fecha		Hora			
					AAAA/MM/DD					
OBSERVACIONES:										