



Ministerio de Salud Pública  
Dirección General de Epidemiología  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica



**Formulario de registro y recepción de muestras de humanos (VEF-4A/2013)**

Nombre del Centro de Salud: \_\_\_\_\_ Persona que remite las muestras: \_\_\_\_\_  
 Dirección Provincial de Salud \_\_\_\_\_ Fecha de envío de muestras: \_\_\_\_\_

DATOS DE LA PERSONA ENFERMA								PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO					
No. expediente en SIE	Nombre y apellido	Enfermedad sospechada	Edad		Tipo de muestra enviada	Fecha de inicio de síntomas	Fecha de atención	Fecha de toma de muestra	Código muestra	Condición de la muestra	Fecha de proceso	Fecha de entrega de resultado	Resultado
			M	F									

**PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO**

Número de muestras recibidas \_\_\_\_\_ Sangre total: \_\_\_\_\_ Suero: \_\_\_\_\_ LCR: \_\_\_\_\_ Heces: \_\_\_\_\_ Orina: \_\_\_\_\_ Espudo \_\_\_\_\_ Otras \_\_\_\_\_

Recibidas por: \_\_\_\_\_ Fecha de recibo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ ( )AM ( )PM Entregada por: \_\_\_\_\_

Laboratorio de destino: \_\_\_\_\_

Recibidas por: \_\_\_\_\_ Fecha de recibo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ ( )AM ( )PM Entregada por: \_\_\_\_\_

COMENTARIOS