**ANEXO NÚMERO T9.1 (T NUEVE PUNTO UNO)**

**REQUERIMIENTO Y FORMATO DE ENVIO DE MUESTRAS**

Fecha y hora de recepción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laboratorio que refiere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laboratorio de Referencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estudios:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupo** | | |
| BIOLOGÍA MOLECULAR | ( ) |
| SEROLOGÍA | ( ) |
| BACTERIOLOGÍA | ( ) |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. DE FOLIO DEL LABORATORIO QUE REFIERE** | **NOMBRE DEL PACIENTE** | **NSS** | **CLAVE DE ESTUDIOS A REALIZAR** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NOTA:** Una vez el proveedor cuente con los resultados se deberán entregar de manera electrónica en formato PDF/XML e impresos enlistados mediante escrito en formato en hoja membretada del proveedor.

De igual forma, el proveedor deberá coordinarse con el Jefe o Encargado de Laboratorio para que el proveedor apoye en el registro de los resultados en el Sistema de información del laboratorio.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Fecha y Hora |  |
| Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite\* | dd/mm/año  hh:mm | Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado\*\* |
|  | Fecha y Hora |  |
| Nombre y firma de quien entrega en Laboratorio de Referencia las muestras para su traslado\*\* | dd/mm/año  hh:mm | Nombre, matrícula y firma de quien recibe las muestras en Laboratorio de Referencia\*\*\* |

\*Personal IMSS

\*\*Personal Proveedor

\*\*\*Personal de Laboratorio de Referencia