



FEDEQUINAS

Código: RG-CD-01

Versión: 2

REMISION MUESTRAS LABORATORIO

Vigente desde: 14-01-2014

Página: 1 de 1

****Enviar a Laboratorio QUASFAR (Crra 68 # 17-90 Piso 2 Bta): Nevera con Muestras y Contramuestras.****

CIUDAD Y FECHA DE REMISION _____

EXPOSICION _____

ASOCIACION _____

FECHA DE LA FERIA _____

GRADO _____

TOTAL DE KITS ENVIADOS _____

Control de Kit's Pruebas de Doping

U P E N A					U P E N A				
1					16				
2					17				
3					18				
4					19				
5					20				
6					21				
7					22				
8					23				
9					24				
10					25				
11					26				
12					27				
13					28				
14					29				
15					30				

Relacion Total de Kits

U Utilizados _____

P Procesar _____

E Eliminar _____

N No Utilizados _____

A Anulados _____

DEBEN INDICAR LAS MUESTRAS A PROCESAR EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

Nota: Los Kit's anulados deben ser devueltos a FEDEQUINAS.

tubos amarillos

Observaciones

Empty box for observations.

tubos amarillos

Nombre Veterinario: _____

Firma Veterinario: _____

Fecha de Envio: _____

Hora Envio: _____