



DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA

Formulario de recepción para evaluación de reactivos

Montevideo, de de .

Nº DATALAB Coloque etiqueta aquí

Sr. Director del Departamento de Laboratorios de Salud Pública

Presente

Quien suscribe....., titular de la C.I.
Nº..... Nº CJP....., en su carácter de director técnico de la
empresa....., RUT....., con domicilio en la
calle....., solicita la evaluación del siguiente
reactivo:

NOMBRE COMPLETO DEL REACTIVO:.....

EMPRESA REPRESENTANTE:.....

EMPRESA FABRICANTE:..... PAÍS ORIGEN:.....

TÉCNICA: ELISA OTRAS TÉCNICAS (marque lo que corresponda)

NÚMERO DE LOTE:..... FECHA VENCIMIENTO:.....

FIRMA

NOTA: Los reactivos para evaluación deben ser entregados en envase original cerrado. Si requiere cadena de frío debe entregarse debidamente refrigerado. La fecha de vencimiento debe ser por lo menos de dos meses posteriores a la realización de la solicitud de evaluación.

El solicitante deberá aportar el número de cajas necesarias para completar 100 determinaciones.