



FORMATO RECEPCION DE AMPOLLA PARA CONTROL BIOLOGICO  
Edicion No. 3 Cod. FC051

CLIENTE	EMPRESA	DIRECCION	TELEFONO

**POR FAVOR LLENE COMPLETAMENTE LOS SIGUIENTES DATOS A EXCEPCION DE LOS ESPACIOS EN GRIS QUE SON PARA USO DE CENTROLAB IPS**

LUEGO DE 24 HORAS DE INCUBACIÓN A 56-60 °C	
LUEGO DE 48 H DE INCUBACION A 56-60°C	
LUEGO DE 72 H DE INCUBACIÓN A 56- 60 °C	
CRECIMIENTO BACTERIANO	
FECHA DE AUTOCLAVADO	
HORA DE AUTOCLAVADO	
MARCA DEL AUTOCLAVE	
NUMERO DE SERIE DEL AUTOCLAVE	
MARCA DE LA AMPOLLA PARA CONTROL BIOLOGICO	
LOTE DE LA AMPOLLA PARA CONTROL BIOLOGICO	
RESPONSABLE DEL AUTOCLAVADO	
DIRECCION	
UBICACION/AREA DEL AUTOCLAVADO	

**IMPORTANTE:** RECUERDE NUNCA UTILIZAR UN LOTE DE INSTRUMENTAL AUTOCLAVADO SI NO TIENE EL RESULTADO DE LA AMPOLLA DE CONTROL BIOLOGICO, CUANDO UNA AMPOLLA DE CONTROL BIOLOGICO LE DÉ UN RESULTADO POSITIVO, ES NECESARIO VOLVER A REPETIR EL PROCESO DE ESTERILIZACION UTILIZANDO UNA NUEVA AMPOLLA TENIENDO PRESENTE CONTROLAR BIEN EL TIEMPO, LA TEMPERATURA Y LA PRESION DE SU AUTOCLAVE.

PARA DAR UNA RESPUESTA MAS OPORTUNA CUANDO UNA AMPOLLA PARA CONTROL BIOLOGICO ESTÉ POSITIVA O SI DESEA QUE LE ENVIEMOS SU RESULTADO POR CORREO ELECTRONICO, POR FAVOR LLENE LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE DEL CONTACTO:

TELEFONO FIJO:

CELULAR:

FAX:

CORREO ELECTRONICO

CUALQUIER INFORMACION ADICIONAL POR FAVOR COMUNICARSE CON EL TELEFONO 444 38 88, SECCION DE MICROBIOLOGIA

FIRMA DE QUIEN ENTREGA A CENTROLAB

FIRMA DE QUIEN RECIBE EN CENTROLAB