



Número de orden:

Código EBI:

## Formulario de Cadena de Custodia

Todas las muestra deben ser pagadas en linea, teléfono o factura antes de que se publiquen los resultados  
Por favor, complete este formulario de forma legible. La información del formulario estará en los resultados.

Fecha en que se tomo la muestra:

Pago de empresa:

Marque (si corresponde): Remedición previa:  Progreso:  Remedición posterior:

Pago del cliente:

Pago en linea:

### **Si no ha realizado nigún pago, completa esta casilla en su totalidad**

Facturación a:

Dirección:

Correo:

Teléfono:

Toma de muestra por:

Correo electrónico:

Teléfono:

Nombre del proyecto / Nombre del cliente:

Dirección del sitio(Si es igual a la Dirección de facturación, escriba Igual):

Tipo de análisis	Tipo de muestra	Ubicación de la muestra	Tiempo de entrega de resultado 1, 3, 5, 7 o el mismo dia

Solo para uso interno

Recibido por:

Fecha de  
vencimiento:

FM:

En tipo de análisis, escriba la prueba que está solicitando

En tipo de muestra, escriba swiffer o conos de aspiracion (cono rojo) según el kit que haya usado/pedido.

En ubicación de la muestra, coloque las ubicaciones de las que recuperó las muestras.

Compruebe el tiempo de ENTREGA que ha solicitado. (Muestras procesadas en un día hábil COMPLETO)