

RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA

***** IMPORTANTE *****	
Confeccionar un formulario por paquete - Este formulario acompaña el paquete en todo momento SIEMPRE completar un eslabón por persona	
CARÁTULA:	
DAMNIFICADO/S:	
IMPUTADO/S:	
FISCAL INTERVINIENTE:	CÓDIGO DEL INDICIO:
DESCRIPCIÓN DEL INDICIO:	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA (completar en el lugar de levantamiento):	
Domicilio:	Fecha: ____ / ____ / ____
.....	Hora: ____ : ____
Responsable de la recolección (nombre y apellido)	Dependencia/ Institución a la que pertenece: Firma:
TESTIGOS que presenciaron la recolección (firman contenedores de indicios):	
Nombre y Apellido	DNI
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):	

ESLABÓN N° 1

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____	Firma:	
	Hora: :		
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA ()	PROCESAMIENTO ()	ALMACENAMIENTO ()	TRANSPORTE ()
Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

ESLABÓN N° 2

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

ESLABÓN N° 3

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

***** IMPORTANTE *****

La persona que completa el último eslabón debe completar con los mismos datos el primer eslabón de la hoja siguiente

ESLABÓN N° 4

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibí). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibí). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):	Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:	
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibí). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):		Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):		Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			

******* IMPORTANTE *******

La persona que completa el último eslabón debe completar con los mismos datos el primer eslabón de la hoja siguiente

ESLABÓN N° _____

RECEPCIÓN DEL PAQUETE			
Institución a la que pertenece: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC/ Otra (especificar):			
Responsable (nombre y apellido):		Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____ :	Firma:
MOTIVO DE RECEPCIÓN (para qué lo recibió). Puede marcar más de una opción.			
APERTURA () Fecha: Hora:	PROCESAMIENTO () Fecha: Hora:	ALMACENAMIENTO () Fecha: Hora:	TRANSPORTE () Fecha: Hora:
TIPO DE CONSERVACIÓN: Ambiente / Freezer / Heladera / Otro (especificar):			
DESTINO: AIC / LAB. GENÉTICA / MPF / POLICÍA/ OF. OBJ. SEC./ Otro (especificar):			
Observaciones:			
.....			