

**ANEXO III FORMULARIO DE CADENA DE CUSTODIA DE REMISIÓN MUESTRAS  
SUMISIÓN QUÍMICA**

*Pegar etiqueta identificadora víctima*

*Centro Hospitalario*

Tipo de muestra recogida: ☐ Orina ☐ Sangre IV ☐ Otros:

Tubo: N° de tubos:  Frio: Sí ☐ No ☐

Frasco: N° de frascos:  Frio: Sí ☐ No ☐

Otro: N°:  Frio: Sí ☐ No ☐

Fecha extracción/recogida: // Hora recogida: :

Recogida por: DNI/ N° colegiación Firma

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

Lugar de conservación (nevera de):

Embalada por: DNI/ N° colegiación: Firma:

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

Tipo de embalaje: Precinto: ☐ Sí ☐ No N° Precinto:

Medio de Traslado: ☐ Médico Forense: ☐ Agencia de Transportes: ☐ Otros:

A cumplimentar por Médico/a Forense:

Lugar de conservación Laboratorio IML YCF de \_\_\_\_\_

| Nombre/Documento de<br>identidad/Organismo | Fecha | Hora | Actividad de custodia<br>sobre las muestras | Firma |
|--------------------------------------------|-------|------|---------------------------------------------|-------|
| <br><br><br>                               |       |      |                                             |       |