Analtec Laboratorios S.A.S	REMISIÓN DE MUESTRAS DE AGUAS Y OTRAS PROCEDIMIENTO CONTROL, ALMACENAMIENTO Y DESCARTE DE MUESTRAS Formato No. 2	Versión: 13 Emisión: 2025-06-15

1. INFORMACIÓN DEL CLIENTE

CLIENTE		**NIT/CÉDULA**		**NOMBRE CONTACTO**			
DIRECCIÓN		**TELÉFONO**		**CORREO**			
PROYECTO/SEDE				**COTIZACIÓN**		**PLAN DE MONITOREO**	

2. INFORMACIÓN DE LAS MUESTRAS

Departamento / Municipio		**Sitio de muestreo** (General)				**Lugar de muestreo**					
Fecha de recepción	A M D	**Hora**		**No. Muestras**			**No. Neveras**				
Tipo de análisis	**Fisicoquímico**		**Microbiológico**		**Hidrobiológicos**		**Contratados**		**Si**		**No**

Criterios de aceptación de las muestras (Diligenciado por el **LABORATORIO)**	**Descripción**	**C**	**NC**	**NA**
	Refrigerada (> 0°C y ≤ 6°C): Tomar en el interior de nevera:			
	Temperatura °C		Temperatura Corregida °C	
	Preservada con Reactivos (pH) Req. Toma y Preservación			
	La cantidad es la mínima requerida (mL)			
	Identificación inequívoca y legible			
	Recipiente correcto y totalmente tapado			
	Tiempo de almacenamiento Máximo (Días)			
	¿Todas las muestras y parámetros cumplen satisfactoriamente con los criterios de aceptación?			

Parámetros In situ (aplica para muestras tomadas por el cliente)				
pH	**Cloro**	**Temperatura**	**Otro:**	**Otro:**

Observaciones recepción

CÓDIGO DE MUESTRA (Diligenciado por el **LABORATORIO**)	**NOMBRE DEL PUNTO DE MUESTREO** (Ubicación específica o particular)	**No. Recipientes**	**RECOLECCIÓN**		**TIPO DE MUESTRA**									**TIPO DE MUESTREO**				
			Fecha	**Hora**	**Potable**	**Recreativa**		**Superfice**	**Cruda**		**Residual**		**Otra ***	**Compuesto**	**Integrado**	**Puntual**	**Cualitativo**	**Cuantitativo**
						Piscina	**Estructura similar**		**Superficial**	**Subterrán.**	**ARD**	**ARnD**						

C: Cumple NC: No cumple NA: No aplica

(*) En caso de otro tipo de muestra relacionar en las observaciones

Analtec Laboratorios S.A.S	REMISIÓN DE MUESTRAS DE AGUAS Y OTRAS PROCEDIMIENTO CONTROL, ALMACENAMIENTO Y DESCARTE DE MUESTRAS Formato No. 2	Versión: 13 Emisión: 2025-06-15

CÓDIGO DE MUESTRA (Diligenciado por el LABORATORIO)	NOMBRE DEL PUNTO DE MUESTREO (Ubicación específica o particular)	No. Recipientes	RECOLECCIÓN		TIPO DE MUESTRA									TIPO DE MUESTREO				
			Fecha	Hora	Potable	Recreativa		Superfice	Cruda		Residual		Otra *	Compuesto	Integrado	Puntual	Cualitativo	Cuantitativo
						Piscina	Estructura similar		Superficial	Subterrán.	ARD	ARnD						

Observaciones	

5. ACEPTACIÓN DEL SERVICIO

Cliente: Declaro conocer los requisitos relacionados con la prestación de servicios (Metodología de ensayo, costo, tiempo de entrega, horarios de recepción) y soy responsable por las inconsistencias que presente el resultado como consecuencia de una mala recolección y/o errores en la rotulación de la muestra , además garantizo que la información suministrada es real y comprobable.

Firma del cliente	

3. RESPONSABLES

Monitoreo realizado por		Responsable entregar muestras		Responsable recepción	
Responsable Laboratorio FQ	Lucas Restrepo	Responsable Laboratorio MB	Daniela Sánchez Pablo Martínez	Responsable Hidrobiológico	Ana María Lainez

C: Cumple NC: No cumple NA: No aplica

(*) En caso de otro tipo de muestra relacionar en las observaciones