GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO: SUEROS PARA SÍFILIS	Código: FO-M2-P5-021 Versión: 03 Fecha Aprobación: 09/11/2017

MUNICIPIO_____ **CÓDIGO LAB:**_____

INSTITUCIÓN IPS/ESE:_____ **MES SOLICITADO:**_____

DIRECCIÓN:_____ **FECHA DE ENVÍO:**_____

TEL:_____**FAX:**_____ **E.MAIL**_____

VDRL ☐ **RPR** ☐ **USR** ☐

RESPONSABLE:_____

NÚMERO DE SEROLOGÍAS (RPR-VDRL-USR) REALIZADOS EN EL ÚLTIMO MES_____

NÚMERO ORIGINAL DEL SUERO	RESULTADO DEL LABORATORIO PARTICIPANTE	USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL								
		RESULTADO DEL LDSP	OBSERVACIONES TÉCNICAS DE LA MUESTRA							
			HEMOLI-ZADO	TURBIO CONTA-MINADO	LIPÉMICO	ICTÉRICO	IDENTIFICA-CIÓN INCORRECTA	VOL. INSUFICIENTE	EMBALAJE INADECUA-DO	FIBRINA O COÁGULO

TOTAL MUESTRAS ENVIADAS	MUESTRAS REACTIVAS		MUESTRAS NO REACTIVA	
	CONCORDANCIA		CONCORDANCIA	
	N°	%	N°	%

ERROR TÉCNICO GENERAL	ÍNDICE KAPPA

OBSERVACIONES GENERALES_____ _____

_____

_____

_____

SUPERVISOR 1 LDSP:_____ SUPERVISOR 2 LDSP: _____ FECHA: _____