

Clave de origen de la muestra:

Datos del cliente

Nombre, Razón o Denominación Social:			
Domicilio:			
Municipio:	Estado:	CP:	Teléfono:
RFC:	E-mail:		

Datos de origen la muestra

Destino de la producción: Nacional () Exportación () País: _____ No aplica ()	
Municipio:	Estado:
Programa:	

Producto:	Variedad:	
Fecha de muestreo:	Hora de muestreo:	Fecha de envío al laboratorio:
Nombre del Responsable de muestreo:		

ANÁLISIS SOLICITADOS								
Marque con una "X" la detección de organismo patógeno a solicitar	Producto Vegetal	Producto Cárnico	Fuentes de Agua	Superficies de Contacto	Cultivo Bacteriano y/o ADN	Sangre	Orina	
1. Detección de <i>E. coli</i> O157:H7.								
2. Detección de <i>E. coli</i> STEC.								
3. Detección de <i>Salmonella</i> spp.								
4. Detección de <i>Listeria</i> spp.								
5. Detección de <i>Shigella</i> spp.								
6. Aislamiento y Caracterización Bioquímica de <i>E. coli</i> O157:H7.								
7. Aislamiento y Caracterización Bioquímica de <i>Salmonella</i> spp.								
8. Aislamiento y Caracterización Bioquímica de <i>Listeria monocytogenes</i> .								
9. Detección de <i>Cyclospora cayetanensis</i> .								
10. Detección de Clenbuterol por la Técnica de ELISA.								
Comentarios:								

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE

Para que la muestra sea analizada se requiere el pago total del servicio. Las muestras que no cuenten con pago o información serán destruidas dos días hábiles posteriores a su recepción. Los pagos no son reembolsables. Los resultados se emiten conforme a los datos recabados en esta solicitud. Las actividades de muestreo no están incluidas en el servicio por lo cual los resultados solo avalan la muestra remitida al laboratorio. El acceso a las instalaciones durante el análisis de sus muestras es autorizado únicamente por la Dirección del laboratorio. Usted dispone de 7 días hábiles para realizar cualquier aclaración sobre su resultado a partir de la fecha de emisión. Si tiene alguna duda, sugerencia o queja favor de contactar a la Jefatura de Calidad sofia.heredia@senasica.gob.mx. Visite nuestra página electrónica: <https://www.gob.mx/senasica/acciones-y-programas/laboratorios-de-inocuidad>. Laboratorios de ensayo acreditados por ema, a. c. con acreditación No.SA-0573-014/14 (Laboratorio de Diagnóstico para la Detección de Organismos Patógenos), SA- No. SA-0736-026-16 (Laboratorio Móvil de Inocuidad 01), No. SA-0737-027/16 (Laboratorio Móvil de Inocuidad 02), No. SA-0738-028/16 (Laboratorio Móvil de Inocuidad 03) y No. SA-0739-029/16 (Laboratorio Móvil de Inocuidad 04), los respectivos alcances técnicos se encuentran disponibles en nuestra página electrónica, así como en el "Catálogo de servicios del Laboratorio de Diagnóstico para la Detección de Organismos Patógenos" SMVCR-CS. Favor de consultarlos. La entrega o envío de resultados se le indicara por medio de correo electrónico. El pago de la muestra es tomado como acuerdo y aceptación del servicio. Si el resultado es positivo, es una obligación de esta institución informar a las autoridades correspondientes y áreas internas del SENASICA. La información de su muestra puede ser compartida cuando se requiera, por algún organismo bajo el cual el laboratorio se encuentre acreditado, y en casos de seguimiento por atención a quejas. Para el tratamiento de datos personales que conlleve este servicio se acompaña al presente con el Aviso de Privacidad integral de análisis de muestras Centro Nacional de Referencia Plaguicidas y Contaminantes (CNRPyC), de conformidad con lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, disponible en el siguiente código QR:



Para determinar la conformidad del resultado emitido se aplica la regla de decisión, la cual le corresponde aplicarla al área de regulación del SENASICA, favor de comunicarse a esta área para validar los resultados. La información de los apartados "solicitante" y "muestra" son proporcionadas por el cliente, el laboratorio no se hace responsable de la autenticidad de la información proporcionada por este.

Nombre y Firma del solicitante

USO EXCLUSIVO DE LABORATORIO	
Fecha de Recepción de Muestra:	Cantidad de la Muestra:
Id. De Identificación de la Muestra:	Temperatura de la Muestra: °C
Observaciones:	