**PREENCHIMENTO LABAC**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SB | DATA | RESPONSÁVEL |  |

### PREENCHIMENTO CLIENTE

### DADOS DO CLIENTE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CLIENTE |  | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF |  | | | | I.E./ C.I. | |  | | |
| ENDEREÇO |  | | | | | | | | |
| CIDADE/ESTADO |  | | | | | | | CEP |  |
| TEL. |  |  |  | | | | | CEL. |  |
| E-MAIL |  | | | | | | | | |
| REQUISITANTE |  | | | | | | | | |
| PROPRIETÁRIO |  | | | MUNICIPIO | |  | | | |

**IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MATERIAL |  | | | | | | | | | |
| ESPÉCIE | **Bovina**  **Ovina** | **Caprina**  **Eqüina** | **Suína**  **Canina** | **Felina**  **............** | RAÇA |  | SEXO | **F**  **M** | IDADE |  |
| CONDIÇÕES DA AMOSTRA | | | As amostras devem ser e embaladas individualmente, contendo identificação clara, acondicionadas em caixas isotérmicas, com gelo, para permanecer resfriadas até a chegada ao LABAC. | | | | | | | |
| HISTÓRICO CLÍNICO | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

### DADOS PARA PAGAMENTO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF |  | | | | I.E./ C.I. | |  | | |
| ENDEREÇO |  | | | | | | | | |
| CIDADE/ESTADO |  | | | | | | | CEP |  |
| TEL. |  | FAX |  | | | | | CEL. |  |
| E-MAIL |  | | | CONTATO | |  | | | |
| RECIBO / CHEQUE  FATURAMENTO | | | | | | | | | |

**RESPONSÁVEL PELA COLETA E ENVIO DA AMOSTRA**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | DATA |

**PREENCHIMENTO LABAC**

**MÉTODO**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**RESULTADO**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**EMISSÃO DO RESULTADO**

|  |
| --- |
| RESPONSÁVEL: |
| RUBRICA: |
| DATA: |