

NOMEAÇÃO DE PORTADOR E DECLARAÇÃO DE  
CONTRAPROVA PARA **BRUCELOSE**

IDENTIFICAÇÃO	VERSÃO	EMISSÃO	FOLHA N°
FORM. 207	03	18/08/2020	1/1

Eu, \_\_\_\_\_, médico(a) veterinário(a) CRMV/UF nº \_\_\_\_\_, declaro ter entregue no Labvet \_\_\_\_\_ amostra(s) de soro sanguíneo, por mim coletada(s), para realização de exames de **BRUCELOSE**. Essa(s) amostra(s) está(ão) acompanhada(s) da(s) sua(s) respectiva(s) requisição(ões).

Com o intuito de cumprir os procedimentos previstos no parágrafo único, do artigo 6, da Instrução Normativa nº 34, de 08 de setembro de 2017 do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento:

- ( ) Delego ao Responsável Técnico do laboratório o acompanhamento da centrifugação e do fracionamento da(s) amostra(s) em prova e contraprova. Declaro, que sob nenhuma alegação, eu ou meu cliente, contestaremos a exatidão e veracidade dos procedimentos e do material de contraprova por ele gerado (CASO ESCOLHA ESSA OPÇÃO, **NÃO ASSINAR A TARJETA ABAIXO**).
- ( ) Por impossibilidade de acompanhar a entrega da(s) amostra(s) nomeio \_\_\_\_\_ (transportadora/portador), para entregá-la(s) no setor de Recepção e Triagem de Amostras do Labvet.
- ( ) Declaro (ou o portador por mim nomeado) ter acompanhado a centrifugação e fracionamento da(s) amostra(s) em prova e contraprova (CASO ESCOLHA ESSA OPÇÃO, **ASSINAR A TARJETA ABAIXO NO CAMPO DO RESPONSÁVEL POR ACOMPANHAR CENTRIFUGAÇÃO/FRACIONAMENTO**).

**No caso do Médico Veterinário requisitante não assinalar nenhuma das opções acima, será entendido que o mesmo delegou ao Responsável Técnico a realização da centrifugação e fracionamento da amostra em prova e contraprova.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico Veterinário Requisitante

A(s) amostra(s) supracitada(s) foi(ram) identificada(s) no setor de Recepção e Triagem de Amostras do LABVET com o nº de Registro Geral (RG) \_\_\_\_\_ e lacradas com lacres nº \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.  
Preenchido no laboratório Preenchido no laboratório

Elaborado/Revisado por: Janaína Silva Campos

Aprovado por: Yara Costa

Página: 1

Total de páginas: 1

**TARJETA DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTRAPROVA**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que acompanhei/realizei a centrifugação e fracionamento em prova e contraprova de \_\_\_\_\_ amostra(s).

DATA:	LACRE N°:
RG:	RS:
MUNICÍPIO:	UF:
_____ RESPONSÁVEL PELA CENTRIFUGAÇÃO/FRACIONAMENTO	_____ RESPONSÁVEL POR ACOMPANHAR CENTRIFUGAÇÃO/FRACIONAMENTO

**TARJETA DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTRAPROVA**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que acompanhei/realizei a centrifugação e fracionamento em prova e contraprova de \_\_\_\_\_ amostra(s).

DATA:	LACRE N°:
RG:	RS:
MUNICÍPIO:	UF:
_____ RESPONSÁVEL PELA CENTRIFUGAÇÃO/FRACIONAMENTO	_____ RESPONSÁVEL POR ACOMPANHAR CENTRIFUGAÇÃO/FRACIONAMENTO