



**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS AMOSTRAS DE
ELISA DE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA
FAAELVC**

Data: 01/01/2019
Código: FAAELVC
Revisão: 00
Página: 1 de 1

DADOS DO SOLICITANTE

UNIDADE PARTICIPANTE (NÃO ABREVIAR):

MUNICÍPIO:

FICHA DE REMESSA Nº _____

PERÍODO DA COLETA: ___/___/___ a ___/___/___

MÉTODO UTILIZADO NO LABORATÓRIO

Nº LOTE:

VALIDADE:

FABRICANTE:

Nº LOTE:

VALIDADE:

FABRICANTE:

Nº LOTE:

VALIDADE:

FABRICANTE:

DADOS DA AMOSTRA

Nº DE ORDEM	IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA (NOME DO ANIMAL)	RESULTADO DO ELISA NO LABORATÓRIO (*)	RESULTADO DO ELISA NO LACEN
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

(*) Preenchimento Obrigatório. O não preenchimento acarretará a não realização do Controle de Qualidade.

Assinatura do Responsável

____/____/____
Data

