

Rua João Honorato de Carvalho, 121, Centro, Carvalhópolis-MG CEP 37.760-000 – Telefone: (35) 99723-3438 / (35) 99938-2069 CNPJ Nº 21.466.597/0001-34

## TERMO DE SOLICITAÇÃO OFICIAL DE ANÁLISE

	Consórcio Intermunicipal Para o Desenvolvimento Regional Sustentável – CIDERSU SOLICITAÇÃO OFICIAL DE ANÁLISE – SOA				01-	01-LABORATÓRIO:					03- N° DA SOA/ANO	
					☐ Microbiologia ☐ Físico-Química							
					02-	02-RESPONSÁVEL PELA COLETA:				04-N° DO	04-N° DO SIM:	
05-PRODUTO: 06 - REGIST					RO PROD.: 07-MARCA: 0				08-N° DO CN	08-№ DO CNPJ:		
09-ESTABELECIMENTO: 10-ENDEREC												
11-DATA FABRICAÇÃO:		12-DATA VALIDADE: 13-N° DO LO		.OTE:		14-TAMANHO DO LOTE		TE:	15-DATA E HORA DA COLETA DA AMOSTRA:		OLETA DA	
/ /		/ /							:		:	
N° DO LACRE:						N° DO LACRE DAS CONTRAPROVAS:						
16-TEMPERATURA /CONDIÇÕES DA AMOSTRA NA COLETA: 17-DATA DA REMESSA:											A REMESSA:	
TEMPERATURA °C:		CONGELADO SÓLIDO ☐ CRISTAIS DE GELO ☐				RESFRIADO AMBIENTE			Е 🗆	/ /		
18-ANALISE(S) REQUERIDA(S) – CÓDIGO(S):												
19-OBSERVAÇÕES:												
20-ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA COLETA:						21-ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO:						
22-DATA E HORA DO RECEBIMENTO DA AMOSTRA:					23-	23- IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO:						
/ / :												
24-TEMPERATURA	DIÇÕES DA AMOSTRA NO					1						
TEMPERATURA °C:		CONGELADO SÓLIDO  ☐	CRISTAIS	S DE GELO 🗆	F	RESFRIAD(	0 🗆	AMBII	ENTE 🗆	DEC	OMPOSIÇÃO □	
25-OBSERVAÇÕES:												
26-ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:												

1° VIA – LABOTARÓRIO e 2ª VIA – SIM