

Código no SIL:	Convênio:									
Informações do Contratante (Preenchimento obrigatório de somente uma via caso cliente tenha diversas amostras)										
Nome / Razão Social:										
Fantasia:										
CPF/CNPJ:	Telefone:									
Endereço:										
Email:	Contato:									
Informações da Amostra										
Produto:										
Lote:	Lacre:	Validade:								
Data de Produção (teste de esterilização anotar data e hora do término do processo):										
Data da Coleta:	Hora da coleta:	Temperatura de coleta:								
Local da coleta (para controle de esterilização a vapor identificar o equipamento):										
Nome do responsável pela coleta:										
Observações:										
Ensaio a realizar (métodos): () EMACF - Contagem de Contagem de <i>Escherichia coli</i> β-glucuronidase positiva (ISO 16649-2:2001(E)) () EMAS - Pesquisa de <i>Salmonella</i> spp (ISO 6579-1:2021) – Identificação por provas bioquímicas () EMASC - Contagem de <i>Staphylococcus</i> coagulase positiva (ISO 6888-1:2023) () EMACT - Contagem de Coliformes Totais em Alimentos (Semeadura em meio específico cromogênico) () EMACP - Contagem Total de Aeróbios Mesófilos (ISO 4833-2:2015) () MDS - Contagem de Microrganismos em Superfícies (Contagem Padrão em Placas) () CBHA - Contagem de Microrganismos Mesófilos Heterotróficos na água (Standard Methods 9215 C) () AGU - Pesquisa de Coliformes totais e <i>Escherichia coli</i> em água e gelo (Standard Methods 9223 B) () CBA - Teste de Esterilização a Vapor – Autoclave (Incubação) () LISTE - Pesquisa de <i>Listeria monocytogenes</i> (ABNT NBR ISO 11290-1:2020) () Outro: _____ Método de ensaio escolhido pelo cliente: _____ () Terceirizado (Subcontratado): _____ Capacidade de análise por tipo de amostra/ensaio: <table border="1"><thead><tr><th>Ensaio</th><th>Capacidade</th></tr></thead><tbody><tr><td>Microbiológicos de Alimentos</td><td>20/dia</td></tr><tr><td>Microbiológicos de Água</td><td>20/dia</td></tr><tr><td>Físico/Químico em Água</td><td>20/dia</td></tr></tbody></table>			Ensaio	Capacidade	Microbiológicos de Alimentos	20/dia	Microbiológicos de Água	20/dia	Físico/Químico em Água	20/dia
Ensaio	Capacidade									
Microbiológicos de Alimentos	20/dia									
Microbiológicos de Água	20/dia									
Físico/Químico em Água	20/dia									
Para amostras provenientes de <u>agroindústrias localizadas no município de Sant'Ana do Livramento/RS</u> , informamos que: De acordo com a Instrução Normativa nº 001 de 10 de Setembro de 2012, Art. 9, parágrafo 6º "o laboratório deve informar imediatamente ao SIM ou ao seu representante legal quando o resultado da análise laboratorial, ou qualquer outra informação de que disponha, revelar suspeita ou a existência de agente patogênico, que cause risco ao consumidor, ou quando revelar suspeita ou a existência de agente patogênico de risco sanitário, causador de Doença Transmissível por Alimentos".										
Modo de Entrega do Relatório de Ensaio: () Balcão () Correio/Sedex a Cobrar () Serviços de entrega pago () Web.										
Visando a emissão de relatórios de ensaios e notas fiscais em acordo com o solicitado, solicitamos a conferência dos dados acima. As informações serão consideradas verdadeiras e poderá haver custos adicionais para correções.										
Eu, _____, autorizo a realização dos ensaios acima assinalados. _____, ____ de _____ de _____.										
Assinatura: _____										
PARA PREENCHIMENTO INTERNO NO LABORATÓRIO										
Responsável pelo recebimento da amostra:										
Data do recebimento:	Hora do recebimento:									