

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

Av. Joaquim Lopes de Faria, 730 – Bairro Santo Antônio – Viçosa-MG – CEP: 36576-001
Tel.: (31) 3891-2551 – E-mail: microvet@microvet.com



CLIENTE

Nome:	CNPJ/CPF:		
Endereço para correspondência:			
IE/PR:			
Cidade:	UF:	CEP:	
E-mail:	Telefone:		

PROPRIEDADE

Nome do Proprietário:	CNPJ/CPF:		
Nome da Propriedade:			
IE/PR ou equivalente:			
Código da propriedade no serviço veterinário oficial:			
Georreferenciamento:			
Endereço da propriedade:			
Cidade:	UF:	CEP:	
E-mail:	Telefone:		

MÉDICO VETERINÁRIO RESPONSÁVEL

Nome:	CRMV:		
Empresa:			
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	
E-mail:	Telefone:		

REMETENTE

☐ Cliente ☐ Proprietário ☐ Veterinário responsável ☐ Outro, neste caso, favor preencher o cadastro abaixo.

Nome:	RG:		
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	
E-mail:	Telefone:		

EXAMES REQUISITADOS

☐ Antibiograma	☐ Necropsia	☐ PCR:
☐ Bacteriologia	☐ Sorotipagem	☐ Outro:
☐ Histopatologia		

INFORMAÇÕES DE ENVIO

Enviar resultados para:	☐ Proprietário	☐ Veterinário	☐ Outro	
Por:	☐ E-mail	☐ Correio	☐ Outro	
Cobrança para:	☐ Empresa	☐ Proprietário	☐ Veterinário	☐ Outro

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

CARACTERIZAÇÃO DO MATERIAL PARA DIAGNÓSTICO

Espécie acometida: PEIXES Nº de peixes na propriedade:

Etapa de criação: ☐ Larvicultura ☐ Alevinagem ☐ Engorda ☐ Reprodução ☐ Outros:

Histórico do problema:

Uso de Medicamentos/Vacina:

	IDADE	CONSERVAÇÃO
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20
21	21	21
22	22	22
23	23	23
24	24	24
25	25	25
26	26	26
27	27	27
28	28	28
29	29	29
30	30	30
31	31	31
32	32	32
33	33	33
34	34	34
35	35	35
36	36	36
37	37	37
38	38	38
39	39	39
40	40	40
41	41	41
42	42	42
43	43	43
44	44	44
45	45	45
46	46	46
47	47	47
48	48	48
49	49	49
50	50	50
51	51	51
52	52	52
53	53	53
54	54	54
55	55	55
56	56	56
57	57	57
58	58	58
59	59	59
60	60	60
61	61	61
62	62	62
63	63	63
64	64	64
65	65	65
66	66	66
67	67	67
68	68	68
69	69	69
70	70	70
71	71	71
72	72	72
73	73	73
74	74	74
75	75	75
76	76	76
77	77	77
78	78	78
79	79	79
80	80	80
81	81	81
82	82	82
83	83	83
84	84	84
85	85	85
86	86	86
87	87	87
88	88	88
89	89	89
90	90	90
91	91	91
92	92	92
93	93	93
94	94	94
95	95	95
96	96	96
97	97	97
98	98	98
99	99	99
100	100	100

[illegible]

Data de Colheita: / / **Hora da Colheita:** : **Data de Envio:** / /

Assinatura do veterinário responsável
pela colheita - CRMV:

Assinatura do Responsável técnico ou representante legal da propriedade