

Nome do Laboratório _____
 N.º de Análise _____
 Data de receção ___/___/___ às ___:___ horas
 Data de início análise ___/___/___ às ___:___ horas
 Exames a efetuar: Pesquisa de *Salmonella*
 (ISO6579:2002/Amd.1:2007)

(a preencher pelo Laboratório)

Qualidade da amostra	Conforme	Não conforme
Parametros definidos PNCS		
Folha de requisição	Conforme	Não conforme
Preenchimento		

Recebido por: _____

A. Identificação Empresa / Proprietário

Nome:	NIF:	
Morada:		
Código Postal:	Freguesia:	Concelho:
Telefone:	Telemóvel:	Email:
Integrado: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se sim, nome da Integração: _____		

B. Identificação da Exploração

Marca da Exploração:	Designação:
Morada:	
Freguesia:	Concelho:
Capacidade máxima da exploração:	Nº bandos presentes:
Médico Veterinário responsável:	CP:

C. Identificação do bando

Referência:	Id pavilhão:	N.º de aves no bando:
Data nascimento: ___/___/___	Data entrada na exploração: ___/___/___	
Exploração de origem:	Previsão de abate do bando: ___/___/___	
Caracterização do bando: Só fêmeas <input type="checkbox"/> Só machos <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/>		

D. Administração de medicamentos

Vacinação contra *Salmonella*: Não Sim Se sim, que vacina:
 viva morta Nome comercial _____ data de aplicação: ___/___/___

Antimicrobianos:
 Sempre que possível a colheita não deve ser efetuada no período de administração/IS dos antimicrobianos

Não (se não foram administrados ou já terminou o IS desde o final da sua aplicação)

Sim (caso estejam a ser administrados ou ainda não tenha terminado o IS após a sua aplicação) (preencher a tabela)

Princípio ativo	Nome comercial	IS	data última administração

E. Dados das amostras

	Tipo de amostra	Referência da amostra	Resultado deteção	Resultado serotipificação
AMOSTRA 1				
		Data/assinatura		

Responsável pela colheita:	Contacto:
Nº da colheita efetuada no bando:	Data e hora da colheita: ___/___/___ às ___:___ horas

Assinatura
