

## REGISTRO

<b>COD. DOCUMENTO</b> RG TC 086	<b>VERSÃO ORIGINAL</b> 00/Jan-11	<b>VERSÃO ATUAL</b> 03/ Out-16	<b>REVISÃO</b> 03/ Out-16	<b>PAGINA</b> 1-1
<b>AMOSTRAGEM DE SWABS E LAVAGEM DE EMBALAGENS</b>				

### DADOS DA AMOSTRA

Nº \_\_\_\_\_

**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**AMOSTRA:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**DATA DA AMOSTRAGEM:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      **HORA:** \_\_\_:\_\_\_  
**DATA DE RECEBIMENTO:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      **LOTE:** \_\_\_\_\_ **VALIDADE:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**DADOS DA AMOSTRA**  
 Temperatura do swab na coleta (°C): \_\_\_\_\_  
 Temperatura do branco de temperatura na coleta (°C): \_\_\_\_\_ (resfriamento rápido)

<b>ANALISE CLINICA DE:</b>	<b>USO DO DELIMITADOR</b>	<b>LIMPEZA</b>
<input type="checkbox"/> Superfície	<input type="checkbox"/> Com delimitador	<input type="checkbox"/> Com limpeza
<input type="checkbox"/> Equipamento	<input type="checkbox"/> Sem delimitador	<input type="checkbox"/> Sem limpeza
<input type="checkbox"/> Manipulador		
<input type="checkbox"/> Utensilio(s)	<b>EQUIPAMENTO EM FUNCIONAMENTO:</b>	
<input type="checkbox"/> Superfície de Utensílios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Embalagem		
<input type="checkbox"/> Pool de embalagens		

**RESPONSÁVEL PELA AMOSTRAGEM**     **CLIENTE**                       **QUALIÁGUA**  
 Ass. Cliente: \_\_\_\_\_ Ass. Coletor: \_\_\_\_\_  
 Recebido por: \_\_\_\_\_

**Obs.:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Autorização do Cliente sobre as informações acima:** \_\_\_\_\_

### CHECK-LIST DE CONFERÊNCIA DA AMOSTRA (De uso do Setor de Amostragem)

<b>AMOSTRA Nº:</b> _____	<b>SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS Nº:</b> _____
<b>PRESERVAÇÃO DA AMOSTRA</b>	<b>CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO</b>
<input type="checkbox"/> Sob refrigeração	Temperatura da amostra (°C): _____
<input type="checkbox"/> Temperatura ambiente	
<input type="checkbox"/> Congelada	
Condições da Amostra: <input type="checkbox"/> Adequada <input type="checkbox"/> Inadequada	<b>Liberação da Amostra para ensaio</b>
Dados da Amostra: <input type="checkbox"/> Completos <input type="checkbox"/> Incompletos	<input type="checkbox"/> SIM
Acondicionamento: <input type="checkbox"/> Satisfatório <input type="checkbox"/> Insatisfatório	<input type="checkbox"/> NÃO

**Obs.:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Resp. pela liberação:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**EM CASO DE DÚVIDAS CONSULTE O LABORATÓRIO.**