

INSTRUÇÕES: Esta Ficha de Solicitação deve ser completamente preenchida e enviada junto com as amostras.
Veja a tabela completa de exames na área do cliente em nosso site: www.tecsa.com.br

CLIENTE / PROPRIETÁRIO: _____
Nome da Propriedade: _____ CPF/CNPJ: _____ I.E./P.R.: _____
Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____ Fone: () _____ E-mail: _____

TOMADOR DE SERVIÇO (Empresa ou Pessoa Física Resp. pelo pagamento): **Mesmo que CLIENTE / PROPRIETÁRIO** _____

CPF/CNPJ: _____ I.E./P.R.: _____
Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____ Fone: () _____ E-mail: _____ NFe/Boletor _____

Granja: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** _____
Nº Registro no SVO: _____ Empresa Integradora/Cooperativa: _____
Proprietário da Granja: _____ CPF ou CNPJ: _____

Lacre nº: _____ **Data da Coleta:** _____ **Núcleo de origem das aves:** _____
Total Galpões no Núcleo de Origem: _____ Tipo de ave: () Frango () Galinha () Peru
Nº amostras: _____ Galpão amostrado: _____ Lote: _____ Idade: _____
Meio de conservação utilizado: Caldo Ski-Milk Médico Vet Resp.: _____ Fone: _____

INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS

HISTÓRICO DO PROBLEMA E/OU PROGRAMA VACINAL:

IDADE/FAIXA ETÁRIA ACOMETIDA: _____

ACHADOS DE NECROPSIA À CAMPO:

SUSPEITA CLÍNICA: _____

MOTIVO DO ENVIO: ☐ MONITORIA ☐ DIAGNÓSTICO

ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL ENVIADO

QUANTIDADE

ARMAZENAMENTO DA AMOSTRA:

- ☐ Congelado
☐ Resfriamento
☐ Em formol
☐ Temperatura ambiente
☐ Outro _____

DATA DE COLETA: _____

SOROLOGIA (Material: soro em tubo tampa vermelha)

- ☐ (A01) Pulorose - SAR
☐ (A02) Mycoplasmose (MG) - SAR
☐ (A03) Mycoplasmose (MS) - SAR
☐ (A34) Bronquite Infecciosa (IBV) - ELISA
☐ (A33) Doença de Gumboro (IBD) - ELISA
☐ (A06) Doença de Newcastle (NDV) - HI
☐ (A36) Reovírus Aviário (REO) - ELISA
☐ (A56) Anemia Infecciosa Aviária (CAV) - ELISA
☐ (A05) Laringotraqueite Aviária (ILT) - ELISA
☐ (A41) Pneumovirose Aviária (ART, TRT, SHS) - ELISA
☐ (A38) Mycoplasmose (MG) - ELISA
☐ (A39) Mycoplasmose (MS) - ELISA
☐ (A07) Síndrome da queda da postura (EDS) - HI
☐ (A09) Pasteurelose (Pm) - ELISA
☐ Outros: _____

OUTROS EXAMES

- ☐ (A18) Pesquisa de Salmonela (Swabs, Fezes ou Órgãos)
☐ (A58) Sorotipagem Salmonela (caso necessário; casos de isolamentos positivos)
☐ (A19) Cultura c/ Antibiograma: _____
☐ (A30) Necropsia - Lote até 6 aves ou ovos
☐ (A23) Exame Parasitológico de Fezes
☐ (BIO) Histopatologia - Biópsia (Coloração de Rotina)
☐ (HISTO CE) Histopatologia (Coloração Especial)
PCR-RT:
☐ Salmonela Entérica ☐ IBV ☐ IBD ☐ LTV ☐ MDV ☐ MG ☐ NC
☐ Outros: _____

PERFIS FACILITADORES

- ☐ (A40) **Pacote check-up básico pintos de 1 dia** - MG, MS, Pul e Isolamento de Salmonela (enviar 25 soros e pintos)
☐ (A44) **Pacote check-up respiratório** - IBD, IBV, NDV, MG e MS (enviar 25 soros de aves)
☐ (A45) **Pacote check-up queda de postura** - EDS, IBV, IBD, ART e MG (enviar 25 soros de aves)
☐ (A46) **Pacote check-up básico frango de corte** - IBD, IBV, NDV, MG, MS e Pulorose (enviar 25 soros de aves)
☐ (A48) **Pacote check-up básico de incubatório** - Avaliação de fungos e bactérias em placas e isolamento de salmonela em penugem (enviar 14 conjuntos de placas fornecidas pelo laboratório e 4 amostras de penugem)
☐ (A60) **Monitoria sanitária de frango de corte** - IBD, IBV, NDV (enviar 20 soros de aves)
☐ (A62) **Monitoria sanitária de matrizes pesadas** - MG, MS, Pul, IBD, IBV, NDV e Análise microbiológica de água (enviar 126 soros de aves e 1 água em frasco fornecido pelo laboratório)
☐ (A63) **Monitoria sanitária de incubatório** - A48 (pacote básico de incubatório) + IN01 (análise microbiológica da água) + IN42B e IN42F (eficiência de desinfetante) (enviar 14 conjuntos de placas, 4 penugens, água e desinfetante)
☐ PCR: _____
☐ Outros: _____

OBSERVAÇÕES**TERMO DE RECEPÇÃO DE AMOSTRA****RECEBIMENTO DE MATERIAL (USO EXCLUSIVO TECSA)**

DATA RECEBIMENTO: ____/____/____ HORÁRIO: ____: ____

RESPONSÁVEL (recebimento/conferência): _____

CONDIÇÕES DO MATERIAL RECEBIDO: ☐ Adequado ☐ Inadequado

Obs. sobre o material: _____

Nº. Reg.: _____

Recebimento REL Resp.: ____/____/____ (cadastro/conf.) _____

www.tecsa.com.br
SAC: (031) 3281-0500sac@tecsa.com.br1º LABORATÓRIO VETERINÁRIO
CERTIFICADO DA AMÉRICA LATINALABORATÓRIO CADASTRADO
NA FEAM - N° 583/2011AVALIADO COM ÊXITO NO ESCOPO
DE AIE E SANIDADE AVÍCOLA