

**LAUDO DE VISTORIA TÉCNICA EM SALA DE DIAGNÓSTICO DE MÉDICO VETERINÁRIO
HABILITADO JUNTO AO PNCEB**

LAUDO Nº _____ / _____

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 – Nome do Médico Veterinário Habilitado:		
1.2 – Portaria de Habilitação:	1.3 – Número de Cadastro:	1.4 – CRMV-PA:
1.5 – Endereço do Médico Veterinário:		
1.6 – Município:	1.7 – UF	1.8 – CEP:
1.9 – Telefone	1.10 – Celular	1.11 – E-mail:
1.12 – Endereço da Sala de Diagnósticos:		

2. INFRA-ESTRUTURA

ÍTEM	C	NC	NA	OBSERVAÇÕES
Sala com ponto de água e luz;				
Ambiente climatizado para temperatura entre 22 a \pm 4°C;				
Termômetro para temperatura ambiente;				
Geladeira com freezer ou geladeira e freezer;				
Termômetro máxima e mínima para refrigerador;				

Legenda: **C:** Conforme legislação vigente; **NC:** Não conforme. **NA:** Não Aplicável

Local _____ Data: ____/____/____ Rubrica e Carimbo do FEA: _____

Cont.

3. MATERIAIS

ÍTEM	C	NC	NA	OBSERVAÇÕES
Micropipetador automático de 30 microlitros ou volume variados;				
Placa de vidro para soroaglutinação;				
Fonte de iluminação indireta;				
Cronômetro;				
Ferro para marcação de animais reagentes positivos;				
Duas seringas multidoses próprias para tuberculinização de bovídeos, calibradas para 0,1 mL, e equipadas com agulhas apropriadas para inoculação intradérmica;				
Cutímetro com mola, específico para o teste de tuberculinização de bovídeos, com escala em décimos de milímetros;				
Aparelho para tricotomia;				
Material para colheita de sangue (Fracos e agulhas para colheita de sangue);				

Legenda: **C**: Conforme legislação vigente; **NC**: Não conforme. **NA**: Não Aplicável

Local _____ Data: ____/____/____ Rubrica e Carimbo do FEA: _____

Cont.

CONCLUSÕES

Instalações

Materiais

Para uso exclusivo da GPECEBT

PARECER TÉCNICO: De acordo como resultado da Vistoria Técnica acima descrita, o médico veterinário foi considerado () **APTO** ou () **INAPTO** à habilitação junto à Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Pará – ADEPARA, para atuar no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal – PNCEBT.

Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário Oficial GPECEBT

Local _____ Data: ____/____/____ Rubrica e Carimbo do FEA: _____