

**REQUISIÇÃO E RESULTADO DE EXAME PARA DIAGNÓSTICO DE MORMO
PELA TÉCNICA DE FIXAÇÃO DO COMPLEMENTO**



INSTITUTO DE PESQUISAS VETERINÁRIAS ESPECIALIZADAS LTDA.

Rua Esmeralda, 786 - Prado - CEP 30411-191 - Belo Horizonte - MG

Tel/Fax: (31) **3371-5630**

Site: www.ipeve.com.br - e-mail: atendimento@ipeve.com.br

Responsável Técnica: Dra. Helen Bernadete Coelho Ferreira

CRMV-MG 1898 - e-mail: helen@ipeve.com.br

CREENCIADO MAPA Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - Portaria Nº 172 de 23/07/2014
D.O.U.: Nº 141, de 25/07/2014, seção 1, pág.: 11

Nº do Exame

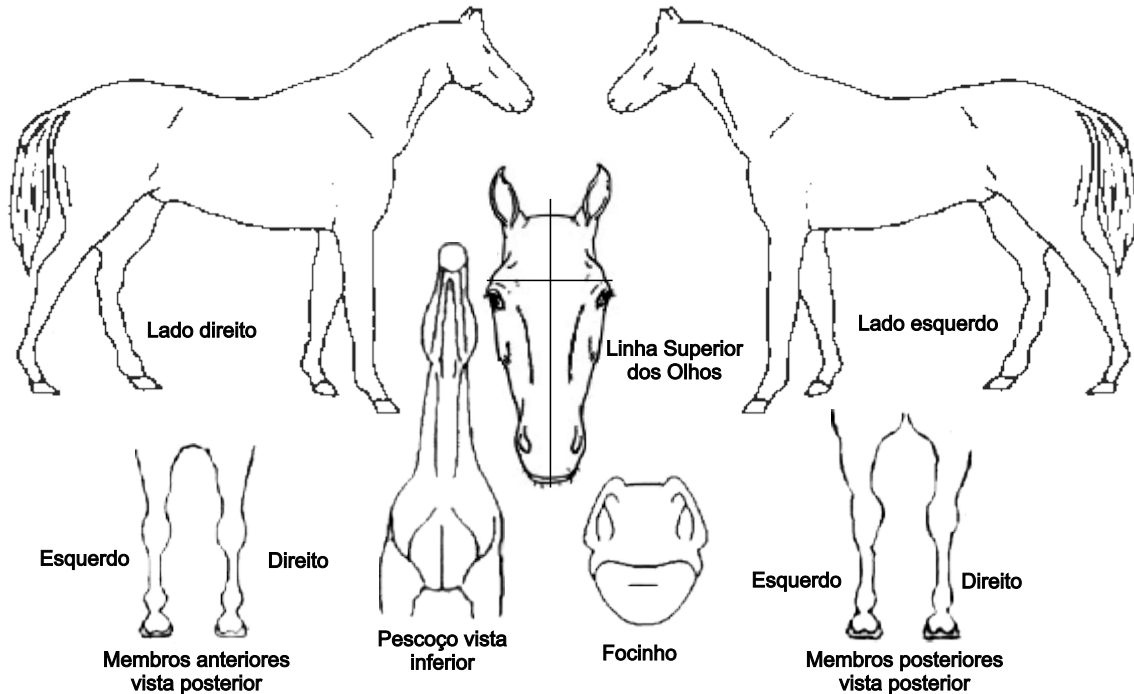


Série A: Nº

Proprietário do Animal:		CPF:	Telefone:					
Endereço Completo do Proprietário do Animal:								
Médico Veterinário Requisitante:		CPF:	CRMV/UF:					
Telefone:	e-mail:	Nº da Portaria de Habilitação:						
Endereço Completo:								
Nome do Animal:		Registro Nº / Marca:		CLASSIFICAÇÃO:				
Espécie	Raça:	JC:	SH:	CR:	H:	FC:	UM:	OUTRA:
Sexo:	Idade:	Gestação:						
Propriedade onde se encontra:		Nº de Cadastro Estadual:		Nº de equídeos existentes:				
Município / UF:		Telefone:						

RESENHA

Pelagem:



Descrição do Animal:

Finalidade do Exame: Trânsito Nacional Trânsito Internacional

REQUISITANTE

O animal foi inspecionado, por mim nesta data:

_____, de _____ de _____

Local e data

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário Requisitante

LABORATÓRIO

Data do exame: _____

Resultado: **“Relatório de ensaio emitido conforme Portaria nº 35/2018”**

Validade: _____

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico: _____

JC: Jôquei Clube - SH: Sociedade Hípica - CR: Cancha Reta - H: Haras - FC: Fazenda de Criação - UM: Unidade Militar

Obs: XEROX DESTA DOCUMENTO NÃO SERÁ VALIDO