

Nº OS: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



Rua Esmeralda, 786 – Bairro Prado – Belo Horizonte – MG - Cep 30411-191  
Tel: (31)3371-5630 / www.ipeve.com.br / atendimento@ipeve.com.br

**FICHA DE ORDEM DE SERVIÇO / TERMO DE RECEPÇÃO**

Setor: **BROMATOLOGIA** Data da chegada \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Horas: \_\_\_\_\_

**PROPRIETÁRIO:**

Empresa: \_\_\_\_\_

End. Corresp: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_ IE/PR: \_\_\_\_\_

Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ Cel: ( ) \_\_\_\_\_

**REMETENTE:**

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ Cel: ( ) \_\_\_\_\_

**LIQUIDANTE:**

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_ IE/PR: \_\_\_\_\_

Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ Cel: ( ) \_\_\_\_\_

Enviar Resultado para: ( ) Proprietário ( ) Remetente ( ) Liquidante

Enviar Resultado por: ( ) Fone: ( ) Fax: ( ) e-mail: ( ) Vem Buscar ( ) Correios

**MATERIAL:**

Procedência: \_\_\_\_\_

Quantidade: \_\_\_\_\_

Data de Fabricação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lote: \_\_\_\_\_

Quantidade recebida (aproximadamente): \_\_\_\_\_

Outras Observações: \_\_\_\_\_

**TRANSPORTE/ DESPACHO:** DATA PREVISTA PARA CHEGADA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Se comunicado pelo cliente)

( ) Vem Trazer No IPEVE

( ) Vai Despachar Empresa: \_\_\_\_\_ Nº Conhecimento: \_\_\_\_\_ (Se comunicado pelo cliente)

( ) IPEVE Vai Buscar Endereço e Fone: \_\_\_\_\_

**EXAMES SOLICITADOS:**

- |                    |                  |                           |
|--------------------|------------------|---------------------------|
| ( ) Fibra Bruta    | ( ) Matéria Seca | ( ) Solubilidade Protéica |
| ( ) Proteína Bruta | ( ) NaCl         | ( ) Acidez                |
| ( ) Cálcio         | ( ) Umidade      | ( ) Digestibilidade       |
| ( ) Fósforo        | ( ) pH           | ( ) Urease                |
| ( ) Extrato Etéreo | ( ) Outros:      |                           |

Data da coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data prevista da chegada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ESPAÇO RESERVADO AO IPEVE**

ATENDIDO/RECEBIDO POR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA PREVISTA ENTREGA DO RESULTADO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Se o mesmo cliente tiver mais de uma OS sinalizar OS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à OS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comprovante de Recebimento anexado a OS nº: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INSPEÇÃO INICIAL DISTRIBUIÇÃO**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ass. \_\_\_\_\_

**APROVADO**

Nº OS: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

<b>RESULTADOS:</b>	<b>OBS:</b>	<b>RESULTADOS:</b>	<b>OBS:</b>
Proteína Bruta (PB) _____	_____	Umidade _____	_____
Cálcio (Ca) _____	_____	Matéria Seca (MS) _____	_____
Fósforo (P) _____	_____	Granulometria _____	_____
Extrato Etéreo (EE) _____	_____	Digestibilidade _____	_____
Fibra Bruta(FB) _____	_____	Solubilidade Protéica _____	_____
NaCl _____	_____	Acidez _____	_____
pH _____	_____	Urease _____	_____
Outros _____	_____		
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____		

**INSPEÇÃO FINAL**

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Ass.** \_\_\_\_\_

**APROVADO**

**LABORATÓRIO DE APOIO UTILIZADO:**

NOME: \_\_\_\_\_

Data envio da amostra \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data recepção do resultado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_