

ANEXO XVIII

CONTROLE E UTILIZAÇÃO DE ANTÍGENOS E ALÉRGENOS

Médico Veterinário: _____ CRMV/_____
 Portaria de Habilitação: _____
 Local de realização dos testes de brucelose: _____

 Bairro: _____ Município: _____ UF: _____
 CEP: _____ DDD: _____ Tel.: _____ Cel.: _____
 Fax: _____ e mail: _____

Relatório do período de : _____

ESTOQUE DO MÊS ANTERIOR

Data	Descrição	Laboratório	Partida	Vencimento	Nº de frascos	Nº de doses
	ANTIGENO BRUCELOSE					
	TUBERCULINA PPD BOVINA					
	TUBERCULINA PPD AVIÁRIA					
TOTAL						

COMPRA

Data	Descrição	Laboratório	Partida	Vencimento	Nº de frascos	Nº de doses
	ANTIGENO BRUCELOSE					
	TUBERCULINA PPD BOVINA					
	TUBERCULINA PPD AVIARIA					
TOTAL						

DOSES UTILIZADAS NO MÊS

Data	Descrição	Laboratório	Partida	Vencimento	Nº de frascos	Nº de doses
	ANTIGENO BRUCELOSE					
	TUBERCULINA PPD BOVINA					
	TUBERCULINA PPD AVIÁRIA					
TOTAL						

ESTOQUE ATUAL

ESTOQUE ANUAL						
Data	Descrição	Laboratório	Partida	Vencimento	Nº de frascos	Nº de doses
	ANTIGENO BRUCELOSE					
	TUBERCULINA PPD BOVINA					
	TUBERCULINA PPD AVIÁRIA					
TOTAL						

OBSERVAÇÕES: _____

TESTES DE BRUCELOSE

[illegible]

TESTES COMPLEMENTARES PARA BRUCELOSE

[illegible]

TESTES DE TUBERCULOSE - PPD BOV E/OU PPD AVI

[illegible]

TESTES COMPLEMENTARES PARA TUBERCULOSE

[illegible]

OBSERVAÇÕES: _____

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO VETERINÁRIO: