



Gestão e Tecnologia de Alimentos

FORM-LAB-GV-2.A.01
TERMO DE COLETA

ATUALIZAÇÃO:
26/01/2015

REVISÃO: 03

SETOR: LAB

ELABORAÇÃO: GERENTE DE VENDAS

APROVAÇÃO: GESTOR DA QUALIDADE

ALTERAÇÕES: GERENTE DE VENDAS OU PESSOA RESPONSÁVEL DESIGNADA POR ELE

Razão social: _____ CNPJ: _____ () SIF () IMA | N°: _____

Endereço completo: _____ CEP: _____ Cidade/UF: _____

Telefone1: () _____ - _____ Nome para contato: _____ Data da Coleta: __/__/__

Telefone2: () _____ - _____ E-mail: _____

Responsável pela coleta: _____ Responsável pelo recebimento: _____ Hora da coleta: __:__

Produto:	Marca/Ponto de coleta	Análises Microbiológicas:	Análises Físico-Químicas:	Lote	Fab:	Val:	DIPOA	Água tratada	Água não tratada	Urgência
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não
					___/___/___	___/___/___				() Sim () Não

OBS.: Quando anotar microbiologia/físico-química, favor colocar se é análise completa, caso contrário, especificar os parâmetros solicitados.

***A COLETA SERÁ EFETUADA SOMENTE COM O PREENCHIMENTO COMPLETO DE TODOS OS DADOS**

Dúvidas e esclarecimentos sobre laudos somente pelo e-mail atendimento@gtaalimentos.com.br

Assinatura do Responsável



Gestão e Tecnologia de Alimentos

Rua Doutor Lourival Sotto Maior, nº 100 – Quintas da Avenida
CEP 36046-578 - Juiz de Fora – MG
Site: www.gtaalimentos.com.br
Contato: atendimento@gtaalimentos.com.br
Tel: (32) 3223 - 0705