|  |
| --- |
| **ANEXO 30 – TERMO DE COLETA (TCA)1 – Versão 3.0**  |
| **1. Nº do TCA (Nº SIE / Nº SEQUENCIAL / ANO):**  |  |
| **2. NATUREZA DE ANÁLISES:**  | **( ) MICROBIOLÓGICO ( ) FÍSICO-QUÍMICO** |
| **3. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO** |
| 3.1. Razão Social: | 3.2. Nº SIE: |
| 3.3. Nº CNPJ (Prod. Rural - CPF):  | 3.4. Nº Inscrição Estadual:  |
| 3.5. Endereço:  |
| 3.6. Município/UF:  | 3.7. CEP:  |
| 3.8. Fone/Fax: ( ) | 3.9. E-mail: |
| **4. IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA** |
| 4.1. Tipo de produto: ( ) Regulamentado ( ) Não regulamentado |
| 4.2. Categoria (Tabela CIDASC):  |
| 4.3. Nome oficial do Produto (Tabela CIDASC): |
| 4.4. Nome comercial do produto (Conforme rótulo): |
| 4.5. Nº registro do produto no SIE:  | 4.6. Marca: |
| 4.7. Data de Fabricação: / /  | 4.8. Data de validade: / /  |
| 4.9. Lote: | 4.10. Embalagem: ( ) a vácuo ( ) sem vácuo |
| **5. AMOSTRAGEM 2** |
| 5.1. Data da coleta: / /  | 5.2. Hora da coleta: : |
| 5.3. Local da coleta:  | 5.4. Temperatura da amostra: ºC |
| 5.5. Nº de amostras: | 5.6. Nº Lacre amostra: |
| 5.7. Nº Lacre contraprova laboratório / SIE 3: | 5.8. Nº Lacre contraprova empresa 3: |
| **6. ANÁLISE(S) REQUERIDA(S)** |
| **CONFORME TABELA DA CIDASC – Disponível no sítio** [**http://www.cidasc.sc.gov.br/inspecao/documentos/**](http://www.cidasc.sc.gov.br/inspecao/documentos/) |
| **Somente preencher abaixo para produtos não regulamentados e outros 4** |
|  **Nome do ensaio**  |  **Referência** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **7. OBSERVAÇÕES** |
| ( ) Produto em Regime Especial de Fiscalização (REF) – preencher item 6.( ) Produto em etapa de correção, em virtude de análise inconforme – preencher item 6.( ) Partida-piloto preencher item 6.( ) Outra(s): |
| **8. NATUREZA DA AMOSTRA** |
| ( ) fiscalizatória – MVO ( ) monitoramento – MVH ( ) controle interno |
| 9. RESPONSÁVEL PELA COLETA - COLETOR | **10. RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO** |
| Assinatura e carimbo: | Assinatura e carimbo: |
| E-mail:  | E-mail:  |
| () MVO ( ) MVH ( ) RT ( ) Outro: | ( ) Proprietário/sócio ( ) RT ( ) Outro: |
| **11. FISCAL DA CIDASC** |
| Nome: |  Email: |  |
|  **12. RESPONSÁVEL PELO ENVIO** |  |
| ( ) Coletor ( ) Estabelecimento ( ) Laboratório ( ) Outro | Data: / / Hora: |  |
| **13. RECEBIMENTO - PARA USO DO LABORATÓRIO** |
| Data: / /  | Hora: |
| Protocolo: | Assinatura e carimbo: |

**1 - O laboratório reserva-se ao direito de recusar TCA com preenchimento incorreto. 2 - Amostras para análises físico-químicas e microbiológicas deverão ser coletadas separadamente, não podendo ser fracionadas pelo laboratório. 3 - Conforme Portaria SAR n° 35/2018. 4 – Somente preencher quando se tratar de produtos não regulamentados, controle interno, partidas-piloto, produtos em REF ou nova coleta em resposta a relatório de ensaio inconforme.**