



FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA - GERAL

SEÇÃO 1 - DADOS GERAIS

SUBMETENTE	<input type="checkbox"/> AUTORIDADE POLICIAL	DELEGACIA / SEÇÃO / UNIDADE / ÓRGÃO	
	<input type="checkbox"/> PERITO OFICIAL CRIMINAL		
	<input type="checkbox"/> OUTRO		
OCORRÊNCIA	Nº OFÍCIO / CI / REP	BU Nº	Nº DO PROCEDIMENTO POLICIAL (IP, PA.DAP, APFD, PORTARIA etc.)
	ENDEREÇO DO FATO		DATA DO ATENDIMENTO
	NOME(S) DO(S) ENVOLVIDO(S)		
	TIPO DE ENVOLVIMENTO	HÁ MENOR DE IDADE ENVOLVIDO?	
	<input type="checkbox"/> AUTOR <input type="checkbox"/> VÍTIMA	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NÃO SEI INFORMAR	
<input type="checkbox"/> URGÊNCIA (especificar)			

SEÇÃO 2 - MATERIAIS (imprimir a página 4, se necessário)

RESPONSÁVEL COLETA / APREENSÃO	RESPONSÁVEL (assinatura, cargo e matrícula)	DATA E HORA DA COLETA / APREENSÃO
DESCRIÇÃO	Nº DO LACRE	DEVOLUÇÃO
1	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
2	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
3	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
4	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
5	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
6	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
CONTINUA NA PÁGINA 4 ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> DECALQUES		
OUTRAS INFORMAÇÕES (autorização para descarte do suporte p. ex.)		
DEVOLUÇÃO	RECEBIDO POR (assinatura, cargo e matrícula)	DATA E HORA



SEÇÃO 3 - REQUISIÇÃO DE EXAMES (para uso das autoridades policiais, judiciais, ministeriais ou militares IPM)

Especificar o(s) exame(s) pretendido(s):

REQUISITANTE	REQUISITADO POR (assinatura, cargo e matrícula)
--------------	---

ARMAZENAMENTO PRÉVIO	<input type="checkbox"/> FREEZER	<input type="checkbox"/> GELADEIRA	<input type="checkbox"/> TEMPERATURA AMBIENTE
----------------------	----------------------------------	------------------------------------	---

SEÇÃO 4 - MOVIMENTAÇÕES (imprimir a página 4, se necessário)

Nº DO LACRE ROMPIDO	MOTIVO DO ROMPIMENTO	Nº DO NOVO LACRE	
RESPONSÁVEL PELO ROMPIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DO ROMPIMENTO	
RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)		UNIDADE SAÍDA	DATA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DA RETIRADA	
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		UNIDADE RECEBIMENTO	DATA DO RECEBIMENTO
OBSERVAÇÕES			

Nº DO LACRE ROMPIDO	MOTIVO DO ROMPIMENTO	Nº DO NOVO LACRE	
RESPONSÁVEL PELO ROMPIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DO ROMPIMENTO	
RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)		UNIDADE SAÍDA	DATA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DA RETIRADA	
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		UNIDADE RECEBIMENTO	DATA DO RECEBIMENTO
OBSERVAÇÕES			



Nº DO LACRE ROMPIDO	MOTIVO DO ROMPIMENTO	Nº DO NOVO LACRE
RESPONSÁVEL PELO ROMPIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DO ROMPIMENTO
RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE SAÍDA	DATA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DA RETIRADA
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE RECEBIMENTO	DATA DO RECEBIMENTO
OBSERVAÇÕES		

Nº DO LACRE ROMPIDO	MOTIVO DO ROMPIMENTO	Nº DO NOVO LACRE
RESPONSÁVEL PELO ROMPIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DO ROMPIMENTO
RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE SAÍDA	DATA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DA RETIRADA
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE RECEBIMENTO	DATA DO RECEBIMENTO
OBSERVAÇÕES		

Nº DO LACRE ROMPIDO	MOTIVO DO ROMPIMENTO	Nº DO NOVO LACRE
RESPONSÁVEL PELO ROMPIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DO ROMPIMENTO
RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE SAÍDA	DATA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)		DATA DA RETIRADA
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE RECEBIMENTO	DATA DO RECEBIMENTO
OBSERVAÇÕES		

SEÇÃO 5 - ENCERRAMENTO

FORMA	<input type="checkbox"/> ANÁLISE DESTRUTIVA <input type="checkbox"/> DESTRUIÇÃO <input type="checkbox"/> DEVOUÇÃO <input type="checkbox"/> CONSUMIDO EM ANÁLISE <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA P/ ÓRGÃO EXTERNO <input type="checkbox"/> OUTRO:	
DOCUMENTO DE ENCERRAMENTO	DATA	HORA
RESPONSÁVEL PELO ENCERRAMENTO	CARGO / MATRÍCULA	



CONTINUAÇÃO DA SEÇÃO 2 - MATERIAIS

DESCRIÇÃO	Nº DO LACRE	DEVOLUÇÃO
7	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
8	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
9	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
10	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
11	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
12	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
13	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
14	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
15	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
16	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
17	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
18	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
19	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	
20	ENTREGA	
	DEVOLUÇÃO	