



POLÍCIA CIENTÍFICA DO ESPÍRITO SANTO

IDENTIFICADOR (uso da perícia)

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA - USO HOSPITAIS

SEÇÃO 1 - INFORMAÇÕES DO ATENDIMENTO

ATENDIMENTO	Hospital	
	Nº do atendimento	Data e Hora
	BU	
PACIENTE	Nome	
	Data de nascimento	Nome da mãe
ENDEREÇO	Rua	
	Bairro	Cidade

SEÇÃO 2 - INFORMAÇÕES DO MATERIAL

MATERIAL	Descrição do material	Nº do envelope
COLETA	Nome do médico	
PREENCHIMENTO	Responsável - Cargo/Matrícula/Assinatura	
TRANSPORTE	Responsável	Data da retirada
	Cargo/Matrícula/Assinatura	Hora da retirada

SEÇÃO 3 - RECEBIMENTO (para uso da perícia)

Responsável (cargo, matrícula e assinatura)		Data e hora do recebimento
[] RECEBIDO [] NÃO RECEBIDO [] RECEBIDO COM RESSALVA	PROTOCOLO/LAUDO	
	Justificativa	

SEÇÃO 4 - MOVIMENTAÇÕES (para uso da perícia)

Nº do lacre rompido	Motivo do rompimento	
Responsável pelo rompimento (cargo, matrícula e assinatura)		Data e hora do rompimento
Nº do lacre novo	Unidade de saída	Data e hora da saída
Ofício/CI nº	Responsável pelo transporte (cargo, matrícula e assinatura)	
Unidade de recebimento		Data e hora do recebimento
Responsável pelo recebimento (cargo, matrícula e assinatura)		