



**FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA - GERAL**

**SEÇÃO 1 - DADOS GERAIS**

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



Nº Laudo/REP	Nº Protocolo
--------------	--------------

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

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

Apenas encaminhamento de material

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 3 , se necessário)**

RESPONSÁVEL PELA SAÍDA (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE SAÍDA	DATA/HORA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE RECEBIMENTO	DATA/HORA DA SAÍDA
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (assinatura, cargo e matrícula)	UNIDADE RECEBIMENTO	DATA/HORA DO RECEBIMENTO

PROTOCOLO/LAUDO:

OBSERVAÇÕES

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

OBSERVAÇÕES



Nº Laudo/REP	Nº Protocolo
--------------	--------------

**SEÇÃO 4 - MOVIMENTAÇÕES (Continuação)**

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

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

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

**SEÇÃO 5 - ENCERRAMENTO**

FORMA	<input type="checkbox"/> ANÁLISE DESTRUTIVA <input type="checkbox"/> DESTRUIÇÃO <input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO <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	



IDENTIFICADOR (para uso EXCLUSIVO da unidade de perícia)

Nº Laudo/REP

Nº Protocolo

**CONTINUAÇÃO DA SEÇÃO 2 - MATERIAIS**

DESCRİÇÃO	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	