



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

ANO

2021

SOLICITAÇÃO DE ENSAIOS

DADOS DA EMPRESA SOLICITANTE DA ANÁLISE

RAZÃO SOCIAL:		NOME FANTASIA:	
ENDEREÇO:		CIDADE:	UF:
E-MAIL:		FONE:	FAX:

DADOS DA AMOSTRA

TIPO DE ENSAIOS:	<input type="checkbox"/> Físico-Químico	<input type="checkbox"/> Microbiológico
Descrição do Produto:		
Lote :	Data Fabricação:	Data Validade:
Fornecedor:		

ENSAIOS A SEREM REALIZADOS

Ensaio Físico-Químicos:	Ensaio Microbiológicos:
Quantidade de Amostra: <input type="text"/>	Quantidade de Amostra: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Características Organolépticas, <input type="checkbox"/> Determinação de pH; <input type="checkbox"/> Determinação da Densidade; <input type="checkbox"/> Determinação da Viscosidade, <input type="checkbox"/> Doseamento de Princípio Ativo; <input type="checkbox"/> Ponto de Fusão, <input type="checkbox"/> Identificação, <input type="checkbox"/> Índice de Peróxidos; <input type="checkbox"/> Perda por Dessecação, <input type="checkbox"/> Cinzas Sulfatadas <input type="checkbox"/> Outros. Especificar:	<input type="checkbox"/> Contagem de Bactérias; <input type="checkbox"/> Contagem de Bolors e Leveduras; <input type="checkbox"/> Pesquisa de Coliformes Totais; <input type="checkbox"/> Pesquisa de Coliformes Fecais; <input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i> ; <input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i> ; <input type="checkbox"/> Teste de Esterilidade; <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> ; <input type="checkbox"/> <i>Clostridium sp</i> (para talcos e caolim); <input type="checkbox"/> Bioburden; <input type="checkbox"/> Outros. Especificar:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DADOS A SEREM PREENCHIDOS NO LABORATÓRIO L.C.Q.Pq.

DATA RECEPÇÃO:	RESPONSÁVEL RECEPÇÃO:	
CONDIÇÕES DA EMBALAGEM QUE CONTÉM AS AMOSTRAS: () INTACTA () ABERTA () COM VAZAMENTO () QUEBRADA () OUTRO ESPECIFICAR A CONDIÇÃO EM CASO DE OUTRO: _____		
QUANTIDADE DE AMOSTRA RECEBIDA SUFICIENTE: () SIM () NÃO	CLIENTE TEM CONTRATO COM LABORATÓRIO: () SIM () NÃO	
() AMOSTRA APROVADA ⁽¹⁾	() AMOSTRA REJEITADA ⁽²⁾	() AMOSTRA APROVADA COM RESTRIÇÕES ⁽³⁾
(1) A análise será realizada sem restrições, sendo avaliada as condições de recepção da amostra e se todos os ensaios solicitados serão realizados. (2) Esta amostra não será analisada pelo laboratório pelo seguinte motivo: () Amostra fora de listagem do Laboratório () Amostra violada () Expirou prazo entre coleta e entrada no laboratório () Cliente Inadimplente () Amostra Insuficiente para análise solicitada () Outro Motivo – Especificar _____ (3) Esta amostra será analisada com restrições pelo seguinte motivo: () Preenchimento incompleto do Formulário POPF 0028 () Falta de documentação solicitada		

Nº RELATÓRIO DE ENSAIO FÍSICO QUÍMICO:	Nº RELATÓRIO DE ENSAIO MICROBIOLÓGICO:
--	--

EMITENTE - SETOR Garantia de Qualidade	DATA EMISSÃO 22/01/2020	DATA PREVISTA REVISÃO 22/01/2025	NOME RESP. PELA APROVAÇÃO Sergio Luis Raymundo da Luz	ALTERAÇÕES CONTATAR Assistente Administrativa
RUBRICA CÓPIA	N. EMISSÃO 08		RUBRICA CÓPIA	NOME SETOR Garantia de Qualidade