

1 - Identificação da Instituição/Laboratório

Nome			
Apelido			
CNPJ		CNES	
Endereço			
Bairro		CEP	
Município/ES		Regional	
Fone / Fax		E-mail	
Responsável Técnico do Lab		Registro Conselho	
Principal Área de Atuação	<input type="checkbox"/> Análises Clínicas <input type="checkbox"/> Ambiental <input type="checkbox"/> Saúde Pública <input type="checkbox"/> Posto de Coleta <input type="checkbox"/> Outra:		
Esfera Principal	<input type="checkbox"/> Pública Federal <input type="checkbox"/> Privada Com Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Pública Estadual <input type="checkbox"/> Privada Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Pública Municipal <input type="checkbox"/> Serviços Terceirizados		
Esfera Secundária	<input type="checkbox"/> Fundação <input type="checkbox"/> Instituição de Pesquisa <input type="checkbox"/> Autarquia <input type="checkbox"/> Secretaria Municipal de Saúde <input type="checkbox"/> Universidade <input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> ONG/OSCIP		

Diagnósticos: doenças de notificação compulsória, agravos e eventos de saúde pública
SELECIONE A OPÇÃO MARCANDO UM X EM RELAÇÃO AOS AGRAVOS

	QUAIS EXAMES REALIZA	ENVIA PARA LACEN/ES	ENVIA P/OUTRO(S) LABORATÓRIO(S): QUAL(IS)
Antraz pneumônico			
Arenavírus			
Botulismo			
Cólera			
Coqueluche			
Dengue			
Difteria			
Doença de Chagas Aguda			
Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)			
Doença Diarreica Aguda			
Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"			
Doença Meningocócica			
Ebola			
Esquistossomose			
Febre Amarela			
Febre de Chikungunya			
Febre do Nilo			
Febre Maculosa e outras Riquetisioses			

Diagnósticos: doenças de notificação compulsória, agravos e eventos de saúde pública

SELECIONE A OPÇÃO MARCANDO UM X EM RELAÇÃO AOS AGRAVOS

	QUAIS EXAMES REALIZA	ENVIA PARA LACEN/ES	ENVIA P/OUTRO(S) LABORATÓRIO(S): QUAL(IS)
Febre purpúrica brasileira			
Febre Tifoide			
Hanseníase			
Hantavirose			
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS)			
Influenza humana produzida por novo subtipo viral			
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)			
Lassa			
Leishmaniose Tegumentar Americana			
Leishmaniose Viscera			
Leptospirose			
Malária			
Marburg			
Peste			
Poliomielite por poliovírus selvagem			
Raiva humana			
Rotavírus			
Rubéola			
Sarampo			
Sífilis			
Síndrome da Paralisia Flácida Aguda			
Síndrome da Rubéola Congênita			
Síndrome Hemolítica Urêmica			
Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus			
Tétano			
Tuberculose			
Tularemia			
Varicela - Caso grave internado ou óbito			
Varíola			
Outros. Especificar:			

IDENTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS DO GAL				
NOME	CARGO	MÓDULO QUE UTILIZA (marque X)		
		BM	AMB	ANIMAL
01.				
02.				
03.				
04.				
05.				
06.				
07.				
08.				
09.				
10.				
Referência Técnica do GAL no Município				
Telefones de contato				
E-mail				