

Ao Cetebio,

Solicito a impressão de conjuntos de etiquetas para identificação de bolsas a serem coletadas sob responsabilidade da equipe do: _____

_____, conforme discriminado abaixo. Afirmo que estas etiquetas serão utilizadas exclusivamente na identificação dos produtos que serão enviados para o Centro de Processamento Celular do Cetebio e que as mesmas não podem, em hipótese alguma, serem utilizadas na identificação de outros produtos coletados sob nossa responsabilidade. Comprometo-me devolver para o Cetebio todas as etiquetas que não forem utilizadas e todo o estoque remanescente de etiquetas previamente impressas em janeiro do ano seguinte ao desta solicitação ou, a qualquer momento, após solicitação formal do Cetebio.

Total de conjuntos de etiquetas a serem impressos para coleta de:

Produto	CPH-SP	CPH-MO	CMN	Plasma Concorrente
Uso AUTÓLOGO Anticoagulante citrato				
Uso AUTÓLOGO Anticoagulante citrato + heparina				
Uso ALOGÊNICO Anticoagulante citrato				
Uso ALOGÊNICO Anticoagulante citrato + heparina				

Sendo: CPH-SP = Células Progenitoras Hematopoéticas do Sangue Periférico; CPH-MO = Células Progenitoras Hematopoéticas da Medula Óssea; CMN = Células Mononucleares (concentrado de linfócitos); **Plasma concorrente** = plasma coletado durante o procedimento de aférese, para diluição da CPH.

Solicito o envio em cada conjunto, etiquetas para identificação de:

- ☐ **Amostras:** 05 etiquetas com código de barras com o DIN (número de identificação da doação), sendo 02 para sorologia, 02 para o NAT, 01 para imunohematologia.
- ☐ **Formulários:** 03 etiquetas com código de barras com o DIN.
- ☐ **Bolsa:** 02 etiquetas de base com os dados do produto (10 x 10 cm²) e 02 etiquetas com código de barras com o DIN.
- ☐ **Etiquetas extras** (código de barras com o DIN): _____

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:

Nome Completo: _____

Registro de Classe: _____ Assinatura: _____

Data: ____/____/____ Carimbo: _____

Data da impressão: ____/____/____

Número inicial e final: **B3492** _____ a **B3492** _____

Conferência:

- ☐ DIN (B3492 + YY (ano) + 10 XXXX (número sequencial).
- ☐ DIN legível.
- ☐ Códigos de barra testados e funcionantes.
- ☐ Dados de identificação do doador e do receptor (se conhecidos).
 - ☐ Nome completo e data de nascimento (autólogo ou alogênico aparentado).
 - ☐ DMR/RMR, iniciais e/ou data de nascimento (o que estiver disponível).

Número da doação	Data da utilização ou descarte	Responsável	Observação
B3492			
B3492			
B3492			
B3492			
B3492			
B3492			
B3492			

Responsável pela impressão: _____

Data o envio: ____/____/____

Responsável pelo envio: _____