**SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE FÁRMACOS**

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

Venho por meio deste, solicitar a aquisição dos seguintes fármacos, conforme especificações abaixo relacionadas, destinados **EXCLUSIVAMENTE AO USO EM PESQUISAS CIENTÍFICAS COM ANIMAIS DE LABORATÓRIO** vinculadas ao grupo de pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, realizada na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) conforme descrito nos protocolos experimentais submetidos e aprovados junto à CEUA-UFPB, sob os números \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, durante o período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

| **Nº** | **Nome Comercial** | **Concentração** | **Volume** | **Qtd.** | **Apresentação** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 01 | AAAAAAAAAA | 10% | 10 mL | 2 | Frasco |
| 02 | BBBBBBBBBBB | 0,2% | 30 mL | 5 | Ampola |
| 03 | CCCCCCCCCCC | 1% | 100 mL | 10 | Bisnaga |

Informamos que os medicamentos serão armazenados na Secretaria da UPA-IPeFarM, em armário exclusivo sob chave, sob responsabilidade das médicas veterinárias. A disponibilização de novos frascos está condicionada à devolução obrigatória do frasco anterior vazio.

Declaro que durante o período de utilização nos projetos de pesquisa, juntamente com os alunos orientados \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (citar o nome completo dos alunos) estes medicamentos estarão sob a responsabilidade do pesquisador orientador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CPF), seguindo estritamente as orientações do médico veterinário que emitir a prescrição do fármaco.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesquisador Orientador