

1. OBJETIVO

Definir o Comprovante de Execução de Serviços a ser adotado para a prestação de serviços de controle de vetores e pragas urbanas, jardinagem profissional, capina química e limpeza e higienização de reservatórios de água, orientando quanto ao seu preenchimento.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO E VIGÊNCIA

Destina-se às empresas prestadoras de serviços de controle de vetores e pragas urbanas, jardinagem profissional, capina química e limpeza e higienização de reservatórios de água estabelecidas no Estado do Rio de Janeiro.

3. DEFINIÇÕES

TERMO / SIGLA	OBJETO
Agrotóxicos	Produtos químicos e os agentes de processos físicos ou biológicos, com uso destinado aos setores de produção, armazenamento e beneficiamento agrícola, às pastagens, à proteção de florestas nativas ou plantadas, aos ambientes hídricos e industriais, assim como em outros ecossistemas, cuja finalidade seja alterar a composição da flora, a fim de preservá-las de ação danosa de seres vivos considerados nocivos e também ao controle de pragas urbanas, permitindo a redução destas populações, possibilitando o resgate do equilíbrio e da saúde destes ambientes, bem como outras substâncias e produtos empregados como desfolhantes, disseccantes, estimuladores e inibidores de crescimento.
Calda química	Diluição de agrotóxico em um líquido, normalmente água ou solvente orgânico e destinado à aplicação para controle de pragas urbanas e agrícolas.
Desinfecção	Operação de redução, por método físico e ou agente químico, do número de microrganismos patogênicos encontrados no meio.
Desinfetante	Agente capaz de promover a desinfecção, podendo ser de natureza física ou química.
Diluyente	Substância líquida ou sólida utilizada para diluir o produto concentrado, com a finalidade de assegurar a eficiência da formulação ou tornar sua aplicação mais econômica.
Equipamento de Proteção Individual (EPI)	Considera-se EPI todo dispositivo de uso individual destinado a preservar e proteger a integridade física do trabalhador.
Higienização	Serviço de limpeza e desinfecção realizada em um reservatório de água.
Inseticidas	Qualquer praguicida que tenha ação letal em insetos.
Pragas urbanas	Animais que infestam ambientes humanos localizados ou não em áreas urbanas, capazes de contaminar direta ou indiretamente alimentos e bebidas, podendo causar agravos à saúde e/ou prejuízos econômicos, tais como insetos, roedores e aves.
Praguicidas	Substâncias ou misturas de substâncias naturais ou sintéticas destinadas a repelir ou combater pragas.
Produtos afins	Produtos químicos ou agentes de processos físicos e biológicos que tenham a mesma finalidade dos agrotóxicos, bem como outros produtos químicos, físicos e biológicos destinados ao uso domissanitário, fitossanitário e ambiental.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 1 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	---------------------------

TERMO / SIGLA	OBJETO
Produtos desinfestantes de uso profissional	Produtos químicos com registro na ANVISA, utilizados por empresas especializadas, destinados ao controle de vetores e pragas urbanas em diversos ambientes, tais como: domicílios, logradouros públicos, transportes coletivos, instituições públicas e privadas, indústrias, estabelecimentos comerciais, empresas públicas e privadas.
Produtos fitossanitários	Produtos químicos ou biológicos utilizados para o controle de pragas, doenças ou plantas infestantes de lavouras e também nas ações de expurgo em grãos armazenados.
Reservatórios de água	Todas as cisternas, caixas d'água, poços rasos ou revestidos por pedras ou alvenaria e também tanques com função de armazenar água para consumo humano.
Responsável técnico	Profissional legalmente habilitado e comprovadamente registrado em seu respectivo Conselho de Classe e dentro de suas atribuições, que responde ao Inea e à sociedade civil pela qualidade, eficácia e segurança dos serviços prestados, assim como pela capacitação de funcionários operacionais.
Rodenticidas	Quaisquer praguicidas com ação letal em roedores.
Vetores	Seres vivos que veiculam agentes infecciosos aos alimentos e bebidas, através do carregamento externo (transmissão passiva ou mecânica) ou interno (transmissão fisiológica) de microrganismos.

4. REFERÊNCIA LEGAL

4.1. Legislação federal

- 4.1.1. Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989 - Dispõe sobre a pesquisa a experimentação, a propaganda comercial, a utilização, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências.
- 4.1.2. Lei nº 9.974, de 06 de junho de 2000 - altera a Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989, que dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências.
- 4.1.3. Decreto nº 4.074 de 04 de janeiro de 2002 - Regulamenta a Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989, que dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências.
- 4.1.4. Decreto nº 5.549, de 22 de setembro de 2005 - Dá nova redação e revoga dispositivos do Decreto nº 4074, de 04.01.02, que regulamenta a Lei nº 7.802, de 11.07.89, que dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins.
- 4.1.5. Decreto nº 5981, de 06 de dezembro de 2006, dá nova redação e inclui dispositivos ao Decreto nº 4.074, de 4 de janeiro de 2002, que regulamenta a Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989, que dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 2 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	---------------------------

transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins.

- 4.1.6. Instrução Normativa IBAMA nº 141, de 19 de dezembro de 2006, que regulamenta o controle e o manejo ambiental da fauna sinantrópica nociva.
- 4.1.7. Resolução ANVISA nº 165, de 29 de agosto de 2003, que determina-se a publicação da "Relação das monografias dos ingredientes ativos de agrotóxicos, domissanitários e preservantes de madeira", cujo emprego encontra-se autorizado conforme descrito na monografia – Anexos I e II
- 4.1.8. Resolução ANVISA nº 52, de 22 de outubro de 2009 - Dispõe sobre o funcionamento de empresas especializadas na prestação de serviço de controle de vetores e pragas urbanas e dá outras providências.

4.2. Legislação estadual

- 4.2.1. Decreto-Lei nº 230, de 18 de julho de 1975, que estabelece normas de controle de insetos e roedores nocivos no Estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências.
- 4.2.2. Decreto nº 480, de 25 de novembro de 1975, que regulamenta o Decreto-lei nº 230, de 18 de julho de 1975 que estabelece normas de controle de insetos e roedores nocivos no Estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências.
- 4.2.3. Lei 3.467, de 14 de setembro de 2000 – Dispõe sobre as sanções administrativas derivadas de condutas lesivas ao meio ambiente no estado do Rio de Janeiro e da outras providências.
- 4.2.4. Lei nº 3.972, de 24 de setembro de 2002 - Dispõe sobre o uso a produção, o consumo: o comércio, o transporte interno, o armazenamento, o destino final dos resíduos e embalagens, de agrotóxicos e de seus componentes e afins e, bem assim, o controle, inspeção e fiscalização, e dá outras providências.
- 4.2.5. Lei nº 6.441, de 30 de abril de 2013, que dispõe sobre o cadastramento de produtos agrotóxicos fitossanitários e demais aspectos relativos ao adequado uso de que trata, e dá outras providências.
- 4.2.6. Decreto nº 44.820, de 02 de junho de 2014 – Dispõe sobre o sistema de licenciamento ambiental – SLAM e dá outras providências.
- 4.2.7. Decreto nº 45.031, de 10 de novembro de 2014 – Regulamenta a Lei nº 6.441, de 30 de abril de 2013, que dispõe sobre o cadastramento de produtos agrotóxicos fitossanitários e demais aspectos relativos ao adequado uso de que trata, e dá outras providências.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 3 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	---------------------------

5. RESPONSABILIDADES GERAIS

FUNÇÃO	RESPONSABILIDADE
Empresas de controle de vetores e pragas urbanas	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir o Comprovante de Execução de Serviços após a finalização de quaisquer serviços, mesmo que não haja aplicação de produtos químicos. • Emitir um Comprovante de Execução de Serviços para cada imóvel onde ocorreu a ação de controle, inclusive nos casos de serviços que envolvam mais de um imóvel de um mesmo cliente. • Manter arquivada a segunda via do Comprovante de Execução de Serviços pelo período mínimo de 1 (um) ano ou equivalente ao prazo de validade da assistência técnica, a contar da data da sua emissão. • Fornecer ao cliente, em documento anexo ao Comprovante de Execução de Serviços, a orientação adequada quanto à situações de favorecimento ao acesso e/ou ao estabelecimento de pragas urbanas através de uma relação de medidas preventivas ou corretivas
Empresas de jardinagem profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir o Comprovante de Execução de Serviços após a finalização de serviços. • Emitir um Comprovante de Execução de Serviços para cada imóvel onde ocorreu a prestação do serviço, inclusive nos casos de serviços que envolvam mais de um imóvel de um mesmo cliente. • Manter arquivada a segunda via do Comprovante de Execução de Serviços pelo período mínimo de 1 (um) ano ou equivalente ao prazo de validade da assistência técnica, a contar da data da sua emissão.
Empresas prestadoras de serviço de limpeza e higienização de reservatórios de água	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir o Comprovante de Execução de Serviços após a finalização de quaisquer serviços. • Emitir um Comprovante de Execução de Serviços para cada imóvel tratado, inclusive nos casos de serviços que envolvam mais de um imóvel de um mesmo cliente. • Manter arquivada a segunda via do Comprovante de Execução de Serviços pelo período equivalente ao prazo de validade da assistência técnica, a contar da data da sua emissão.
Responsável Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Responder ao Inea e à sociedade civil pelas ações técnicas desenvolvidas pela empresa, respondendo também pela aquisição, comercialização, utilização, estocagem, descarte de embalagens. • Ter total controle dos produtos químicos utilizados pela empresa. • Fazer constar seu nome e o respectivo número de registro junto ao conselho de classe em cada comprovante de execução de serviço emitido.

6. COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

- 6.1** O Comprovante de Execução de Serviços é um documento de apresentação obrigatória, que deverá ser fornecido ao cliente, imediatamente após a realização de qualquer serviço prestado por empresa de controle de vetores e pragas urbanas, havendo ou não utilização de produtos químicos e após a realização dos serviços de jardinagem profissional, capina química e higienização de reservatórios de água.
- 6.2** O documento deverá ser impresso em formato A-4 da ABNT, ter numeração sequencial, apresentar obrigatoriamente informações no anverso e no verso, de acordo com o modelo apresentado e o preenchimento deverá seguir a padronização disponibilizada pelo Ineia, conforme instrução fornecida nessa NOP.
- 6.3** O Comprovante de Execução de Serviços deverá ser emitido para cada imóvel onde ocorreu a prestação de serviço, inclusive para os contratos que envolvam mais de um imóvel do mesmo cliente.
- 6.4** O Comprovante de Execução de Serviços deverá ser emitido em duas vias, sendo a primeira entregue ao cliente, que passará recibo na segunda via, constando a data da execução do serviço.
- 6.5** As segundas vias, bem como as vias inutilizadas, deverão ser arquivadas pelo período equivalente ao prazo de validade da assistência técnica, a contar da data da sua emissão.
- 6.6** O Ineia poderá requisitar, a qualquer momento, para efeito de fiscalização, as segundas vias dos Comproventes de Execução de Serviços emitidos.
- 6.7** Todos os campos do Comprovante de Execução de Serviços deverão estar corretamente preenchidos com fácil leitura, evitando-se quaisquer dúvidas para ocorrência de situações de intoxicações ou de ordem técnica.
- 6.8** As medidas corretivas ou preventivas apresentadas no Anexo 2 são sugestões gerais e complementares aos serviços de controle de vetores e pragas urbanas que deverão atender às necessidades do local infestado, criando, efetivamente, situações de impedimento ao acesso ou de estabelecimento de vetores e pragas urbanas, contribuindo assim para o resgate da saúde ambiental e, principalmente, para minimizar o uso frequente de praguicidas. Essas informações deverão ser apresentadas ao cliente de forma objetiva, embasadas em observações obtidas através de procedimentos de inspeção detalhada.
- 6.9** A indicação e a descrição das medidas corretivas e/ou preventivas deverão constar no Comprovante de Execução de Serviços ou em relatório técnico, que neste caso deverá ser elaborado de forma personalizada pela empresa prestadora do serviço. Caso haja opção pela apresentação das medidas corretivas e/ou preventivas em relatório técnico, torna-se obrigatória a referência deste documento no campo específico do Comprovante de Execução de Serviços.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 5 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	---------------------------

ANEXO 1 (ANVERSO)

(1).							
(2) COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Controle de Vetores e Pragas Urbanas						(3) Nº	
(4) INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA:							
(5) CNPJ		(6) Código Inea		(7) Licença Ambiental (LAS/LO)			
				(8) Nº:		(9) Validade:	
(10) INFORMAÇÕES DO CLIENTE:							
(11) Nome/Razão Social:							
(12) Nome Fantasia:							
(13) Tipo de Atividade:				(14) CNPJ:			
(15) Endereço:							
(16) Bairro:		(17) Município:			(18) CEP:		
(19) Telefone:		(20) Fax:		(21) E-mail:			
(22) Contato:		(23) Função:					
(24) VETOR(ES) OU PRAGA(S) URBANA(S) CONTROLADO(S):							
<input type="checkbox"/> BARATA DE COZINHA <input type="checkbox"/> BARATA DE ESGOTO <input type="checkbox"/> RATO <input type="checkbox"/> RATAZANA <input type="checkbox"/> CAMUNDONGO <input type="checkbox"/> PULGA <input type="checkbox"/> CUPIM SUBTERRÂNEO <input type="checkbox"/> CUPIM DE MADEIRA SECA <input type="checkbox"/> MOSCA <input type="checkbox"/> MOSQUITO <input type="checkbox"/> OUTRO _____							
(26) ATIVIDADE DESENVOLVIDA:							
<input type="checkbox"/> CONTROLE NÃO QUÍMICO		(28) Especificar:					
<input type="checkbox"/> CONTROLE QUÍMICO							
(30) PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS: (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)							
(31) Cadastro Inea	(32) Grupo Químico	(33) Nome do Princípio Ativo	(34) Concentração de uso (%)	(35) Diluente	(36) Quantidade Total (l/g)	(37) Praga(s)-alvo	(38) Equipamento(s)
(39) INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR							
<p>A Garantia de Assistência Técnica - GAT é uma expressão utilizada pelas empresas de controle de pragas para definir o prazo de compromisso com o cliente pelos serviços prestados.</p> <p>A GAT foi estabelecida pelo mercado com base em experiências técnicas agregadas às características biológicas e comportamentais do vetor ou da praga-alvo, do efeito residual dos produtos químicos utilizados, das condições físicas e ambientais do local que sofreu a ação de controle e da metodologia de aplicação. Veja os prazos do GAT no verso.</p> <p>As aplicações espaciais de inseticidas para controle de mosquitos de importância em Saúde Pública, por Ultra Baixo Volume (UBV) ou por Termonebulização (FOG) somente poderão ser praticadas nas áreas externas das edificações e como metodologia complementar às demais ações de controle. Essas aplicações deverão ser realizadas, exclusivamente, nas primeiras horas da manhã ou nos finais de tarde, de acordo com o período de atividade da espécie-alvo.</p>							
(40) MEDIDAS CORRETIVAS E/OU PREVENTIVAS							
(41) Praga-alvo		(42) DESCRIÇÃO					
(43) APLICADOR		(46) RESPONSÁVEL TÉCNICO			(49) CLIENTE		
(44) Nome		(47) Nome			<input type="checkbox"/> Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço.		
(45) Assinatura		(48) Assinatura / Nº do Registro no Conselho de Classe			(51) Assinatura		(52) Data do serviço

ANEXO 1 (VERSO)

INFORMAÇÕES PARA USO MÉDICO (DISQUE-INTOXICAÇÃO: 0800-7226001)

CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICO-FARMACOLÓGICAS DO RIO DE JANEIRO

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Endereço: Av. Brigadeiro Trompovsky, s/nº UFRJ - 8º andar, sala 08E01 - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 2573-3244 / 0800-7226001 - Fax: (21) 2573-7079

E-mail: intox_rj@hucff.ufrj.br

CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE NITERÓI

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

Endereço: Rua Marquês do Paraná, 303 -Centro - Niterói - RJ

Telefone: (21) 2717-0521 / 2717-0148 - R. 4 / 2717-9783 / 2629-9255 / 2620-2828 R. 152 Fax: (21) 2717-0521 R. 5

E-mail: ccin@huap.uff.br ou ccilqac@vm.uff.br

INSETICIDAS				RODENTICIDAS	
CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO
1	AMIDINOHIDRAZONA	8	NEONICOTINÓIDE	15	CUMARÍNICO
2	BENZOILURÉIA	9	ORGANOFOSFORADO	16	INDADIONA
3	ÉSTER ALIFÁTICO	10	PIRAZOL	17	BENZOTIPIRANONA
4	ÉTER PIRIDILOXIPROPÍLICO	11	PIRETRÓIDE	18	
5	INORGÂNICO	12	SULFONAMIDA	19	
6	INSETICIDA MICROBIOLÓGICO	13	TRIAZINAMINA	20	
7	METIL CARBAMATO	14		21	

CÓDIGO DOS EQUIPAMENTOS

1	PULVERIZADOR MANUAL	6	ATOMIZADOR	11	ARMADILHAS ADESIVAS
2	PULVERIZADOR MOTORIZADO	7	POLVILHADEIRA	12	
3	PISTOLA APLICADORA DE GEL	8	PORTA ISCAS PARA ROEDORES	13	
4	SERINGA APLICADORA DE GEL	9	PORTA ISCAS PARA BARATAS	14	
5	TERMONEBULIZADOR	10	PORTA ISCAS PARA FORMIGAS	15	

PRAZOS PARA GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA (GAT)

PRAGAS	RESIDÊNCIAS, ESCRITÓRIOS e SIMILARES	ÁREAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS e SIMILARES
Formigas doceiras, baratas, pulgas, carrapatos, ratazanas, ratos de telhado e camundongos.	3 meses	Contrato de manutenção permanente, com base no artigo 1º da Lei RJ nº 2001, de 29 de abril de 1992*.
Moscas e mosquitos (pernilongos/dengue)	Contrato de manutenção permanente	
Cupins e brocas	Prazo mínimo 2 anos ou contrato	

* **Lei nº 2001, de 29 de abril de 1992** – “Estabelece a obrigatoriedade do controle de vetores nos estabelecimentos indicados, como forma de garantir a saúde da população exposta”.

Art. 1º: Ficam obrigados os responsáveis pelos estabelecimentos que de alguma forma lidem com produtos alimentícios, a realizar o controle da infestação de vetores de doenças, mantendo para isso sob contrato permanente, firma de combate a vetores credenciada pelo órgão estadual de controle ambiental.

MEDIDAS DE SEGURANÇA

PARA CONTROLE DE INSETOS QUANDO UTILIZADOS INSETICIDAS LÍQUIDOS:

- Aguardar no mínimo 6 (seis) horas para permitir o ingresso de pessoas e animais.
- Abrir as janelas para arejar o ambiente antes de ocupar o local desinsetizado.
- Observar um prazo maior para o acesso de crianças, pessoas idosas e alérgicas ao local desinsetizado.
- Lavar com detergente as louças e utensílios expostos aos vapores inseticidas.
- Aguardar 48 (quarenta e oito) horas para limpar o local tratado.

PARA CONTROLE DE ROEDORES:

- Proteger as iscas do acesso de crianças e animais domésticos.

**DÚVIDAS
E
RECLAMAÇÕES**

INEA: Instituto Estadual do Ambiente
DILAM: Diretoria de Licenciamento Ambiental
GELAF: Gerência de Licenciamento de Atividades Agropecuária e Florestal
Rua Sacadura Cabral, 103 - 8º andar - Saúde - Rio de Janeiro/RJ.

Código:	Ato de aprovação:	Data de aprovação:	Data de publicação:	Revisão:	Página:
NOP-INEA-16	Resolução INEA nº 92	06/10/2014	04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	0	7 de 42

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Os campos 01 a 52, assinalados no modelo do Comprovante de Execução de Serviços/ Controle de Vetores e Pragas Urbanas, deverão ser preenchidos de acordo com as seguintes instruções:

Campo 1: Deverão ser impressos os dados da empresa, na seguinte ordem:

- razão social ou nome fantasia, desde que este último conste na documentação apresentada ao Inea.
- endereço completo (rua, número, bairro, município e CEP)
- telefone, fax
- endereço virtual, se houver

Campo 2: COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Controle de Vetores e Pragas Urbanas

A expressão "**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS/ Controle de Vetores e Pragas Urbanas**" deverá ser impressa com destaque.

Campo 3: Nº

Deverá ser preenchido com o número do Comprovante de Execução de Serviços. Essa numeração deverá ser apresentada, obrigatoriamente, em forma sequencial. A cada período, determinado pela empresa, uma nova sequência poderá ser recomeçada.

Campo 4: INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA

A expressão "**INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**" deverá ser impressa com destaque.

Campo 5: CNPJ

Deverá ser impresso o número do CNPJ

Campo 6: CÓDIGO INEA

Deverá ser impresso o número do Código da empresa no INEA (UN 00XXXX / xx.xx.xx).

Campo 7: LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)

Deverá ser impressa a expressão "**LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)**"

Campo 8: Nº

Deverá ser impresso o número da LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO)

Ex. LAS Nº IN xxxxxxxxx; LO Nº IN xxxxxxxxx

Campo 9: Validade

Deverá ser impressa a data do prazo de validade da LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO)

Campo 10: INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Deverá ser impressa a expressão "**INFORMAÇÕES DO CLIENTE**"

Campo 11: Nome/Razão Social

Deverá ser preenchido com o NOME (pessoa física) ou RAZÃO SOCIAL (pessoa jurídica) do solicitante da prestação de serviço.

Campo 12: Nome Fantasia

Deverá ser preenchido com o NOME FANTASIA do solicitante da prestação de serviço.

Campo 13: Tipo de Atividade

Deverá ser preenchido com o uso que tem o imóvel. Ex: PADARIA, BAR, LANCHONETE, RESTAURANTE, HOTEL, RESIDÊNCIA, FARMÁCIA, IGREJA, CLUBE, CONDOMÍNIO RESIDENCIAL, CONDOMÍNIO COMERCIAL, COZINHA INDUSTRIAL, QUIOSQUE, ETC.

Campo 14: CNPJ

Deverá ser preenchido com o número do CNPJ do estabelecimento que solicitou a prestação de serviço.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 8 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	---------------------------

Campo 15: Endereço

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 16: Bairro

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 14

Campo 17: Município

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 14 e 15.

Campo 18: CEP

Deverá ser preenchido com o CEP referente ao endereço descrito nos Campos 14,15 e 16.

Campo 19: Telefone

Deverá ser preenchido com o número de telefone do cliente.

Campo 20: Fax

Deverá ser, opcionalmente, preenchido com o número do fax do cliente.

Campo 21: E-mail

Deverá ser preenchido com o e-mail do cliente

Campo 22: Contato

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 23: Função

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 24: VETOR(ES) OU PRAGA(S) URBANA(S) CONTROLADOS

Deverá ser impressa a expressão “**VETOR(ES) OU PRAGA(S) URBANA(S) CONTROLADOS**”

Campo 25: Especificar os vetores e pragas urbanas para os quais foram solicitados os serviços de controle.

Campo 26: ATIVIDADE DESENVOLVIDA

Deverá ser impressa a expressão "ATIVIDADE DESENVOLVIDA".

Campo 27: CONTROLE NÃO QUÍMICO

Deverá ser assinalado quando a atividade desenvolvida não for de natureza química.

Campo 28: ESPECIFICAR

Deverá ser especificado o tipo de ação não química desenvolvida no local.

Ex: INSTALAÇÃO DE ARMADILHA ADESIVA PARA BARATAS, INSPEÇÃO DE ROTINA, ETC.

Campo 29: CONTROLE QUÍMICO

Deverá ser assinalado quando a atividade desenvolvida for de natureza química

Campo 30: PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS

Inserir em destaque a expressão "PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)". OBS: O número de linhas desse quadro poderá ser alterado para atender às necessidades da empresa

Campo 31: CADASTRO Inea

Deverá ser preenchido com o código fornecido pelo Inea

Campo 32: GRUPO QUÍMICO

Deverá ser preenchido com o nome do grupo químico do princípio ativo utilizado (CÓDIGO NO VERSO). Caso sejam utilizados dois grupos químicos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Grupo Químico 1 + Grupo Químico 2

Campo 33: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO

Deverá ser preenchido com o nome do princípio ativo utilizado. Caso sejam utilizados dois princípios ativos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Princípio Ativo 1 + Princípio Ativo 2

Campo 34: CONCENTRAÇÃO DE USO (%)

Deverá ser especificado em percentual (%) o valor da concentração de uso. Caso sejam utilizados dois princípios ativos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Concentração 1 (%) + Concentração 2 (%)

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 9 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	---------------------------

Campo 35: DILUENTE

Deverá ser especificado o nome do diluente utilizado na formulação.

Campo 36: QUANTIDADE TOTAL (l ou g)

Especificar a quantidade total de praguicida utilizado. Na primeira via (CLIENTE), o preenchimento deste campo é opcional. Na segunda via (ARQUIVO) o preenchimento deste campo é obrigatório, imediatamente após a realização da ação química.

Campo 37: PRAGA(S)- ALVO

Especificar o nome comum do vetor ou da praga alvo.

Campo 38: EQUIPAMENTO(S)

Especificar, através de código, o (s) equipamento (s) utilizado (s) para execução do serviço de controle, conforme descrito no verso.

Campo 39: INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR

Deverá ser impresso o seguinte texto:

“A Garantia de Assistência Técnica - GAT é uma expressão utilizada pelas empresas de controle de pragas para definir o prazo de compromisso com o cliente pelos serviços prestados.

A GAT foi estabelecida pelo mercado com base em experiências técnicas agregadas às características biológicas e comportamentais do vetor ou da praga-alvo, do efeito residual dos produtos químicos utilizados, das condições físicas e ambientais do local que sofreu a ação de controle e da metodologia de aplicação. Veja os prazos do GAT no verso.

As aplicações espaciais de inseticidas para controle de mosquitos de importância em Saúde Pública, por Ultra Baixo Volume (UBV) ou por Termonebulização (FOG) somente poderão ser praticadas nas áreas externas das edificações e como metodologia complementar às demais ações de controle. Essas aplicações deverão ser realizadas, exclusivamente, nas primeiras horas da manhã ou nos finais de tarde, de acordo com o período de atividade da espécie-alvo”.

Campo 40: MEDIDAS CORRETIVAS E/OU PREVENTIVAS

Deverá ser impressa a expressão "MEDIDAS CORRETIVAS E/OU PREVENTIVAS".

Campo 41: Praga-alvo

Deverá ser especificado o nome popular da praga-alvo. O número de linhas poderá ser alterado de acordo com as necessidades do local.

Ex: barata de esgoto, rato de esgoto, camundongo, barata de cozinha, etc.

Observação: Não serão aceitas informações genéricas sobre a praga-alvo.

Ex: ratos, roedores, baratas, etc.

Campo 42: DESCRIÇÃO

Deverá ser preenchido com as medidas corretivas e/ou preventivas, específicas para o local onde ocorre a ação de controle, A informação deverá ser de fácil entendimento para o cliente.

A descrição dessas medidas também poderá ser apresentada ao cliente na forma de relatório. Neste caso torna-se obrigatória a referência do documento neste campo.

Campo 43: APLICADOR

Preencher em destaque com a expressão "APLICADOR".

Campo 44: NOME

Deverá ser especificado o nome legível do aplicador

Campo 45: ASSINATURA

Deverá conter a assinatura do aplicador

Campo 46: RESPONSÁVEL TÉCNICO

Preencher em destaque com a expressão "RESPONSÁVEL TÉCNICO"

Campo 47: Nome

Deverá ser especificado o nome legível do profissional legalmente habilitado pelo respectivo conselho de classe e com total responsabilidade sobre a execução das ações de controle de vetores e pragas urbanas.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 10 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 48: Assinatura / Nº do Registro no Conselho de Classe

Deverá conter a assinatura original e o nº de Registro do Responsável Técnico no respectivo Conselho de Classe.

Campo 49: CLIENTE

Preencher em destaque com a expressão "CLIENTE"

Campo 50: Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço

Deverá ser solicitado ao cliente que assinale o respectivo quadro.

Campo 51: Assinatura

Deverá ser preenchida com a assinatura do cliente.

Campo 52: Data do serviço

Deverá ser preenchida com a data da execução do serviço.

OBSERVAÇÃO: As informações contidas no verso do Anexo 1 deverão ser reproduzidas na íntegra.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 11 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

ANEXO 2

MODELOS SUGESTIVOS DE MEDIDAS CORRETIVAS OU PREVENTIVAS

1 - BARATAS DE ESGOTO (*Periplaneta americana*)

- Recolher restos de alimentos e qualquer outro tipo de lixo em recipientes adequados.
- Conservar armários e despensas fechados, sem resíduos de alimentos.
- Remover e não permitir que sejam amontoados: caixas de papelão e lixo em locais não apropriados.
- Manter caixas de gordura e galerias limpas e bem vedadas.
- Colocar tampas em ralos de áreas lavadas.
- Colocar borracha de vedação na parte inferior externa das portas.
- Remover e destruir ootecas (ovos de baratas).

2 - BARATAS DE COZINHA (*Blattella germanica*)

- Manter alimentos guardados em recipientes fechados.
- Conservar armários e despensas fechados, sem resíduos de alimentos.
- Verificar periodicamente, frestas e cantos de armários e paredes.
- Colocar borracha de vedação na parte inferior externa das portas.
- Manter bem calafetados as junções de revestimentos de paredes e pisos.
- Ficar atento com os tetos rebaixados.
- Remover e destruir ootecas (ovos de baratas).
- Limpar periodicamente a parte posterior de quadros ou painéis.
- Excluir a prática de fazer pequenos lanches na mesa de trabalho, protegendo os teclados dos computadores das migalhas de pão, biscoitos, etc.
- Providenciar a vedação ou selagem de rachaduras, frestas, vasos, fendas, que possam servir de abrigo para as baratas.
- Praticar limpezas úmidas totais, tantas vezes por dia quanto necessário para manter desengordurados, pisos, coifas, fogões e maquinários.

3 - MOSCAS (*Musca domestica*)

- Manter alimentos guardados em recipientes fechados.
- Recolher restos de alimentos e qualquer outro tipo de lixo em recipientes adequados.
- Limpar diariamente os locais de refeição e preparo de alimentos.
- Não vazar lixo a céu aberto.
- Telar janelas, portas e instalar cortinas de vento.
- Desobstruir valas que retenham resíduos orgânicos e sirvam de atrativo para a proliferação de moscas.

4 - FORMIGAS URBANAS (*Monomorium pharaonis, Crematogaster sp, Wasmannia auropunctata, Camponotus sp, Paratrechina longicornis, Tapinoma melanocephalum*).

- Recolher restos de alimentos e qualquer outro tipo de lixo em recipientes adequados.
- Vedar frestas de pisos, azulejos, portais e de outros locais que ofereçam condições de abrigo para as formigas.
- Não acumular madeira em locais úmidos.
- Observar a presença de formigueiros em vasos de plantas e jardineiras.
- Excluir a prática de fazer pequenos lanches na mesa de trabalho, protegendo os teclados dos computadores das migalhas de pão, biscoitos, etc.

5 - RATAZANAS (*Rattus norvegicus*)

- Limpar diariamente, antes do anoitecer, os locais de refeições e preparo de alimentos.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 12 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Determinar um local comum para refeições e colocar os restos de alimentos em recipientes fechados.
Recolher os restos alimentares em recipientes adequados, preferencialmente, sacos plásticos, que deverão ser fechados e recolhidos pelo serviço de coleta urbana.
Colocar sacos fardos e caixas sobre estrados com altura mínima de 40 cm, afastados uns dos outros e das paredes, deixando espaçamentos que permitam uma inspeção em todos os lados.
Não acumular objetos inúteis ou em desuso.
Não utilizar terrenos baldios ou outras áreas a céu aberto para vazamento de lixo.
Manter ralos e tampas de bueiros firmemente encaixados.
Remover e não permitir que sejam feitos amontoados de restos de construções, lixo, galhos, troncos ou pedras.
6 - CAMUNDONGOS (<i>Mus musculus</i>)
Limpar diariamente, antes do anoitecer, os locais de refeições e preparo de alimentos.
Determinar um local comum para refeições e colocar os restos de alimentos em recipientes fechados.
Recolher os restos alimentares em recipientes adequados, preferencialmente, sacos plásticos, que deverão ser fechados e recolhidos pelo serviço de coleta urbana.
Colocar sacos, fardos e caixas sobre estrados com altura mínima de 40 cm, afastados uns dos outros e das paredes, deixando espaçamentos que permitam uma inspeção em todos os lados.
Não acumular objetos inúteis ou em desuso.
Vistoriar carga e descarga de mercadorias para evitar o transporte passivo de camundongos.
Manter armários e depósitos arrumados, sem objetos amontoados.
Não deixar encostados em muros e paredes objetos que facilitem o acesso dos roedores.
Buracos e vãos entre telhas devem ser vedados com argamassa adequada.
Colocar telas removíveis em abertura de aeração, entradas de condutores de eletricidade ou vãos de adutores de qualquer natureza.
7 - RATOS DE TELHADO (<i>Rattus rattus</i>)
Limpar diariamente, antes do anoitecer, os locais de refeições e preparo de alimentos.
Determinar um local comum para refeições e colocar os restos de alimentos em recipientes fechados.
Recolher os restos alimentares em recipientes adequados, preferencialmente, sacos plásticos, que deverão ser fechados e recolhidos pelo serviço de coleta urbana.
Colocar sacos, fardos e caixas sobre estrados com altura mínima de 40 cm, afastados uns dos outros e das paredes, deixando espaçamentos que permitam uma inspeção em todos os lados.
Não acumular objetos inúteis ou em desuso.
Não deixar encostados em muros e paredes objetos que facilitem o acesso de roedores.
Buracos e vãos entre telhas devem ser vedados com argamassa adequada.
Colocar telas removíveis em aberturas de aeração, entradas de condutores de eletricidade ou vãos de adutores de qualquer natureza.
8 - CUPINS (<i>Cryptotermes brevis</i>, <i>Coptotermes gestroi</i>) e BROCAS DE MADEIRA (<i>Lyctus lineares</i>, <i>Lyctus brunneus</i>)
Preferir a utilização de madeiras naturalmente inatacáveis por cupins, tais como: peroba do campo, peroba rosa, jacarandá, pau ferro, braúna, gonçalo alves, sucupira, copaíba, orelha de moça, roxinho e maçaranduba

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 13 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Colocar telas com malha de 1,6 mm em portas, janelas, basculantes e outras aberturas para evitar a entrada de cupins, durante as revoadas nupciais.

Evitar estocagem inadequada de madeiras e seus derivados em locais úmidos.

Vistoriar periodicamente, rodapés, forros, armários, estantes, esquadrias e outras estruturas de madeira, a fim de detectar qualquer início de infestação, facilitando o controle.

Retirar o madeiramento usado durante as obras imediatamente após o término das mesmas, a fim de evitar possíveis infestações no imóvel.

Retirar e destruir madeiras infestadas, preferencialmente, queimando-as em lugares adequados.

Em bibliotecas e arquivos, usar, sempre que possível, estantes metálicas

Consertar vazamentos da rede hidráulica, evitando que o local fique vulnerável a ação dos cupins.

9 - PULGAS (*Ctenocephalides canis*, *Ctenocephalides felis*, *Xenopsylla brasiliensis*, *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*)

Retirar o acúmulo de poeira e detritos em frestas de assoalho, carpetes, tapetes, etc.

Manter o assoalho e as junções do rodapé, calafetados e encerados, pois a cera tem efeito desalojante.

Adotar medidas de prevenção e controle de roedores, para evitar instalação por pulgas provenientes dos mesmos.

Cuidar da higiene dos cães, gatos e outros animais domésticos, mantendo sempre limpos seus locais de repouso.

10 - LACRAIAS (*Scolopendra sp*)

Vedar fendas, frestas ou buracos que possam servir de abrigos para as lacraias.

Não acumular material que sirva para alimentar ou abrigar insetos, principalmente, baratas.

Cortar ou afastar plantas ornamentais próximas às janelas.

Empilhar caixas ou outros objetos sobre estrados, de forma a facilitar a limpeza.

Manter limpos os ralos domésticos.

11 - CARRAPATOS (*Rhipicephalus sp*, *Amblyomma sp*)

Lavar com frequência os abrigos de animais domésticos, passando desinfetante após a lavagem.

Vistoriar com frequência os animais domésticos, principalmente quando estiverem inquietos e com muita coceira.

Vedar frestas e buracos em pisos e paredes, principalmente, quando localizados nos abrigos de animais domésticos.

Manter aparada a vegetação de jardins e quintais, não permitindo o crescimento de capim próximo às residências.

Controlar os carrapatos dos animais domésticos com a orientação de um médico veterinário.

12 - ARANHAS (*Latrodectus sp*, *Phoneutria sp*, *Lycosa sp* e *Loxosceles sp*)

Manter limpos os jardins, aparando e cortando a vegetação excedente.

Não plantar bananeiras próximas à residência.

Em local muito arborizado, fechar portas e janelas da residência ao entardecer.

Manter fechados armários e gavetas que se constituem em excelente local de abrigo.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 14 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Examinar roupas e calçados antes de usá-los, principalmente quando tenham ficado expostos ou espalhados pelo chão.

Observar a presença de aranhas em objetos e móveis que tenham sido guardados por períodos prolongados em ambientes escuros.

13 - ESCORPIÕES (*Tityus serrulatus*, *Tityus bahiensis*, *Tityus trivittatus*)

Manter limpos os jardins, quintais e arredores, aparando a vegetação com frequência.

Limpar periodicamente terrenos baldios dos arredores.

Não acumular lixo de varredura - folhas secas, gravetos e cascalhos.

Vedar frestas em portas, janelas e muros, impedindo a entrada de escorpiões, principalmente ao anoitecer.

Evitar que as paredes fiquem sem reboco, pois os buracos em tijolos servem de locais de abrigo para os escorpiões.

Manter alimentos bem embalados de modo a evitar infestação de baratas, cuja presença atrai escorpiões.

Manter fechados armários e gavetas.

Examinar roupas e calçados e antes de usá-los, principalmente quando tenham ficado expostos ou espalhados pelo chão.

14 - MOSQUITOS (*Culex quinquefasciatus*, *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*)

Evitar água parada.

Sempre que possível, esvaziar e escovar as paredes internas de recipientes que acumulam água.

Manter totalmente fechadas cisternas, caixas d'água e reservatórios provisórios tais como tambores e barris.

Furar pneus e guardá-los em locais protegidos das chuvas.

Guardar latas e garrafas emborcadas para não reter água.

Limpar periodicamente, calhas de telhados, marquises e rebaixos de banheiros e cozinhas, não permitindo o acúmulo de água.

Jogar quinzenalmente desinfetante nos ralos externos das edificações.

Drenar terrenos onde ocorra formação de poças.

Não acumular latas, pneus e garrafas.

Encher com areia ou pó de pedra poços desativados ou depressões de terreno.

Manter fossas sépticas em perfeito estado de conservação e funcionamento.

Colocar peixes barrigudinhos em charcos, lagos ou água que não possa ser drenada.

Não despejar lixo em valas, valetas, margens de córregos e riachos, mantendo-os desobstruídos.

Manter permanentemente secos subsolos e garagens.

Não cultivar plantas aquáticas.

15 - PERCEVEJOS DE LEITO (*Cimex lectularis*)

Limpar frequentemente os locais de alojamento de pessoas, especialmente em quartéis, hospitais, presídios.

Manter o assoalho e as junções calafetados e encerados, pois as frestas no assoalho servem como locais de abrigo e de postura dos ovos.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 15 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Vedar fendas e orifícios nas paredes, inclusive nos abrigos de animais domésticos.

Cuidar da higiene pessoal.

Manter limpos animais domésticos.

Expor ao sol, periodicamente, roupas, colchões e camas, pois o calor e a luminosidade desabrigam os percevejos.

Vistoriar frequentemente roupas, móveis e objetos que tenham sido transportados de outros locais, principalmente, se forem de locais infestados.

16 - TRAÇAS (*Ctenolepisma ciliata*) e FALSAS TRAÇAS (*Tinea sp*)

Remover frequentemente a poeira dos móveis, estantes, quadros, cortinas e tapetes.

Evitar o acúmulo de papéis e roupas velhas, guardando-os em locais protegidos e submetidos à limpeza constante.

Vistoriar frequentemente, gavetas e móveis onde estejam guardados tecidos, roupas de cama e roupas de lã.

Guardar cereais e massas alimentícias em recipientes fechados.

Remover frequentemente a poeira dos móveis, estantes, quadros, cortinas e tapetes.

17 - BICHO DO PÉ (*Tunga penetrans*)

Observar com frequência as patas dos animais domésticos, pois podem estar parasitados.

Lavar abundantemente, com água e sabão, os locais infestados pelo bicho do pé.

Limpar e encerar o assoalho frequentemente.

Andar calçado em áreas de criação de animais principalmente, quando o solo for arenoso

ANEXO 3 (ANVERSO)

⁽¹⁾							
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS/ Jardinagem Profissional						⁽³⁾ Nº	
INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA:							
⁽⁵⁾ CNPJ		⁽⁶⁾ Código Inea		⁽⁷⁾ Licença Ambiental (LAS/LO)			
				⁽⁸⁾ Nº:		⁽⁹⁾ Validade:	
INFORMAÇÕES DO CLIENTE:							
⁽¹¹⁾ Nome/Razão Social:							
⁽¹²⁾ Nome Fantasia:							
⁽¹³⁾ Tipo de Atividade:				⁽¹⁴⁾ CNPJ:			
⁽¹⁵⁾ Endereço:							
⁽¹⁶⁾ Bairro:		⁽¹⁷⁾ Município:			⁽¹⁸⁾ CEP:		
⁽¹⁹⁾ Telefone:		⁽²⁰⁾ Fax:		⁽²¹⁾ E-mail:			
⁽²²⁾ Contato:				⁽²³⁾ Função:			
PRAGA(S) FITOSSANITÁRIA(S) CONTROLADA(S):							
<input type="checkbox"/> COCHONILHA <input type="checkbox"/> ORTHEZIA <input type="checkbox"/> FUNGO <input type="checkbox"/> LAGARTA <input type="checkbox"/> PULGÃO <input type="checkbox"/> OUTRO _____							
ATIVIDADE DESENVOLVIDA:							
<input type="checkbox"/> CONTROLE ALTERNATIVO				<input type="checkbox"/> CONTROLE QUÍMICO			
PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS: (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)							
⁽³⁰⁾ Cadastro Inea	⁽³¹⁾ Grupo Químico	⁽³²⁾ Nome do Princípio Ativo	⁽³³⁾ Concentração de uso (%)	⁽³⁴⁾ Diluente	⁽³⁵⁾ Quantidade Total (L/g)	⁽³⁶⁾ Praga(s)-alvo	⁽³⁷⁾ Equipamento(s)
PRODUTOS ALTERNATIVOS:							
⁽³⁹⁾ Nome da Formulação		⁽⁴⁰⁾ Quantidade total	⁽⁴¹⁾ Praga(s) alvo		⁽⁴²⁾ Método de Aplicação		
CARACTERÍSTICAS DO LOCAL:							
MEDIDAS DE SEGURANÇA / INTERVALO DE REENTRADA:							
⁽⁴⁵⁾ APLICADOR		⁽⁴⁸⁾ RESPONSÁVEL TÉCNICO			⁽⁵¹⁾ CLIENTE		
⁽⁴⁶⁾ Nome		⁽⁴⁹⁾ Nome		<input type="checkbox"/> Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço.			
⁽⁴⁷⁾ Assinatura		⁽⁵⁰⁾ Nº do Registro no Conselho de Classe		⁽⁵³⁾ Assinatura		⁽⁵⁴⁾ Data do serviço	
Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 17 de 42		

ANEXO 03 (VERSO)

INFORMAÇÕES PARA USO MÉDICO (DISQUE-INTOXICAÇÃO: 0800-7226001)

CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICO-FARMACOLÓGICAS DO RIO DE JANEIRO

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Endereço: Av. Brigadeiro Trompovsky, s/nº UFRJ - 8º andar, sala 08E01 - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 2573-3244 / 0800-7226001 - Fax: (21) 2573-7079

E-mail: intox_rj@hucff.ufrj.br

CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE NITERÓI

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

Endereço: Rua Marquês do Paraná, 303 -Centro - Niterói - RJ

Telefone: (21) 2717-0521 / 2717-0148 - R. 4 / 2717-9783 / 2629-9255 / 2620-2828 R. 152 Fax: (21) 2717-0521 R. 5

E-mail: ccin@huap.uff.br ou ccilqac@vm.uff.br

CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO
INSETICIDAS			
1	CARBAMATO	8	
2	CARBAMATO SISTÊMICO	9	
3	FOSFORADO		
4	FOSFORADO SISTÊMICO		
5	HIDROCARBONETO		
6	ORGANOFOSFORADO		
7	PIRETRÓIDE		
FUNGICIDAS			
12	BENZIMIDAZOL	16	TRIAZOL
13	FOSFORADO	17	
14	ORGANOFOSFORADO	18	
15	PIRIMIDINA	19	
CÓDIGO DOS EQUIPAMENTOS			
1	PULVERIZADOR MANUAL		
2	PULVERIZADOR MOTORIZADO		
3			
4			
5			

CARACTERÍSTICAS DO LOCAL

Fornecer informações como: se área interna ou externa ao imóvel, se jardim ou vaso, tipo de forração ou acabamento, metragem da área infestada e espécie vegetal a receber tratamento.

MEDIDAS DE SEGURANÇA / INTERVALO DE REENTRADA

Antes de ocupar a área onde houve aplicação de produtos, respeitar o intervalo de reentrada, que consiste no período após a aplicação em que é vedada a entrada de pessoas sem uso de EPI adequado. Cada produto tem o seu período de reentrada descrito no rótulo ou na bula.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES

INEA / DILAM / GELAF

Rua Sacadura Cabral, 103/ 8º andar – Saúde - Rio de Janeiro - RJ

Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 18 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Os campos 01 a 54, assinalados no modelo do Comprovante de Execução de Serviços/Jardinagem Profissional, deverão ser preenchidos de acordo com as seguintes instruções:

Campo 1: Deverão ser impressos os dados da empresa, na seguinte ordem:

- Razão social ou nome fantasia, desde que este último conste na documentação apresentada ao Inea;
- Endereço completo (rua, número, bairro, município e CEP);
- Telefone, fax;
- Endereço virtual se houver.

Campo 2: **COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Jardinagem Profissional**

A expressão “**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Jardinagem Profissional**” deverá ser impressa com destaque.

Campo 3: **Nº**

Deverá ser preenchido com o número do Comprovante de Execução de Serviços. Essa numeração deverá ser apresentada, obrigatoriamente, em forma sequencial. A cada período, determinado pela empresa, uma nova sequência poderá ser recomeçada.

Campo 4: **INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**

A expressão “**INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**” deverá ser impressa com destaque.

Campo 5: **CNPJ**

Deverá ser impresso o número do CNPJ.

Campo 6: **CÓDIGO INEA**

Deverá ser impresso o número do Código da empresa no INEA (UN 00XXXX / xx.xx.xx).

Campo 7: **LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)**

Deverá ser impressa a expressão “**LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)**”.

Campo 8: **Nº**

Deverá ser impresso o número da LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO)

Ex. LAS Nº IN xxxxxxxxx

Campo 9: **Validade**

Deverá ser impressa a data do prazo de validade da LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO).

Campo 10: **INFORMAÇÕES DO CLIENTE**

Deverá ser impressa a expressão “**INFORMAÇÕES DO CLIENTE**”.

Campo 11: **NOME/RAZÃO SOCIAL**

Deverá ser preenchido com o NOME (pessoa física) ou RAZÃO SOCIAL (pessoa jurídica) do solicitante da prestação de serviço.

Campo 12: **NOME FANTASIA**

Deverá ser preenchido com o NOME FANTASIA do solicitante da prestação de serviço.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 19 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 13: TIPO DE ATIVIDADE

Deverá ser preenchido com o uso que tem o imóvel. Ex: PADARIA, BAR, LANCHONETE, RESTAURANTE, HOTEL, RESIDÊNCIA, FARMÁCIA, IGREJA, CLUBE, CONDOMÍNIO RESIDENCIAL, CONDOMÍNIO COMERCIAL, COZINHA INDUSTRIAL, QUIOSQUE, INDÚSTRIA, ETC.

Campo 14: CNPJ

Deverá ser preenchido com o número do CNPJ do estabelecimento que solicitou a prestação de serviço.

Campo 15: ENDEREÇO

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 16: BAIRRO

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 14.

Campo 17: MUNICÍPIO

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 14 e 15.

Campo 18: CEP

Deverá ser preenchido com o CEP referente ao endereço descrito nos Campos 14,15 e 16.

Campo 19: TELEFONE

Deverá ser preenchido com o número de telefone do cliente.

Campo 20: FAX

Deverá ser, opcionalmente, preenchido com o número do fax do cliente.

Campo 21: E-MAIL

Deverá ser preenchido com o e-mail do cliente.

Campo 22: CONTATO

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 23: FUNÇÃO

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 24: PRAGA(S) FITOSSANITÁRIA(S) CONTROLADA(S)

Deverá ser impressa a expressão "PRAGA(S) FITOSSANITÁRIA(S) CONTROLADA(S)"

Campo 25: Especificar as pragas fitossanitárias para as quais foram solicitados os serviços de controle.

Campo 26: ATIVIDADE DESENVOLVIDA

Deverá ser impressa a expressão "ATIVIDADE DESENVOLVIDA".

Campo 27: CONTROLE ALTERNATIVO

Deverá ser assinalado quando a atividade desenvolvida for de natureza alternativa, com uso de produtos biológicos, orgânicos ou naturais.

Ex: Calda, pasta, extrato vegetal, etc.

Campo 28: CONTROLE QUÍMICO

Deverá ser assinalado quando a atividade desenvolvida for de natureza química.

Campo 29: PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS

"Deverá ser impressa a expressão "PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS" (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)".

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 20 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Campo 30: CADASTRO INEA

Deverá ser preenchido com o código fornecido pelo INEA para o produto discriminado.

Campo 31: GRUPO QUÍMICO

Deverá ser preenchido com o nome ou número correspondente ao grupo químico do princípio ativo utilizado (CÓDIGO NO VERSO).

Campo 32: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO

Deverá ser preenchido com o nome do princípio ativo utilizado.

Campo 33: CONCENTRAÇÃO DE USO (%)

Deverá ser especificado em percentual (%) o valor da concentração de uso.

Campo 34: DILUENTE

Deverá ser especificado o nome do diluente utilizado na formulação.

Campo 35: QUANTIDADE TOTAL (L ou g)

Especificar a quantidade total de praguicida utilizado. Na primeira via (CLIENTE), o preenchimento deste campo é opcional. Na segunda via (ARQUIVO) o preenchimento deste campo é obrigatório, imediatamente após a realização da ação química.

Campo 36: PRAGA(S) ALVO

Especificar o nome comum da(s) praga(s) alvo.

Campo 37: EQUIPAMENTO

Especificar, através de código, o (s) equipamento (s) utilizado (s) para execução do serviço de controle, conforme descrito no verso.

Campo 38: PRODUTOS ALTERNATIVOS

Deverá ser impressa a expressão “PRODUTOS ALTERNATIVOS”

Campo 39: NOME DA FORMULAÇÃO

Especificar o nome dado à formulação utilizada.

Ex: Calda bordalesa

Campo 40: QUANTIDADE TOTAL

Deverá ser preenchido com a quantidade total da formulação.

Campo 41: PRAGA(S)-ALVO

Especificar o nome comum da(s) praga(s) alvo.

Campo 42: MÉTODO DE APLICAÇÃO

Especificar o método utilizado para aplicação da formulação.

Campo 43: CARACTERÍSTICA DO LOCAL

Fornecer informações sobre a área, conforme descrito no verso.

Campo 44: MEDIDAS DE SEGURANÇA/INTERVALO DE REENTRADA

Preencher com o período para reentrada na área tratada, conforme descrito no verso.

Campo 45: APLICADOR

Preencher em destaque com a expressão "APLICADOR".

Campo 46: NOME

Deverá ser especificado o nome legível do aplicador.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 21 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Campo 47: ASSINATURA

Deverá conter a assinatura do aplicador.

Campo 48: RESPONSÁVEL TÉCNICO

Preencher em destaque com a expressão "RESPONSÁVEL TÉCNICO"

Campo 49: NOME

Deverá ser especificado o nome legível do profissional legalmente habilitado pelo respectivo conselho de classe e com total responsabilidade sobre a execução das ações de controle de vetores e pragas urbanas.

Campo 50: Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DE CLASSE

Deverá conter o nº de Registro do Responsável Técnico no respectivo Conselho de Classe.

Campo 51: CLIENTE

Preencher em destaque com a expressão "CLIENTE"

Campo 52: RECEBI O PRESENTE COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

Deverá ser solicitado ao cliente que assinale o respectivo quadro.

Campo 53: ASSINATURA

Deverá ser preenchido com a assinatura do cliente.

Campo 54: DATA DO SERVIÇO

Deverá ser preenchido com a data da execução do serviço.

OBSERVAÇÃO: As informações contidas no verso do Anexo 3 deverão ser reproduzidas na íntegra.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 22 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

ANEXO 4 (ANVERSO)

⁽¹⁾							
(2) COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS/ Capina Química						(3) Nº	
(4) INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA:							
⁽⁵⁾ CNPJ		⁽⁶⁾ Código Inea		⁽⁷⁾ Licença Ambiental (LAS/LO)			
				⁽⁸⁾ Nº:		⁽⁹⁾ Validade:	
(10) INFORMAÇÕES DO CLIENTE:							
⁽¹¹⁾ Nome/Razão Social:							
⁽¹²⁾ Nome Fantasia:							
⁽¹³⁾ Tipo de Atividade:				⁽¹⁴⁾ CNPJ:			
⁽¹⁵⁾ Endereço:							
⁽¹⁶⁾ Bairro:		⁽¹⁷⁾ Município:			⁽¹⁸⁾ CEP:		
⁽¹⁹⁾ Telefone:		⁽²⁰⁾ Fax:		⁽²¹⁾ E-mail:			
⁽²²⁾ Contato:				⁽²³⁾ Função:			
(24) VEGETAÇÃO INFESTANTE CONTROLADA:							
⁽²⁵⁾ <input type="checkbox"/> CAPIM _____ <input type="checkbox"/> CARRAPICHO <input type="checkbox"/> CARURU <input type="checkbox"/> TIRIRICA <input type="checkbox"/> PICÃO PRETO <input type="checkbox"/> PICÃO BRANCO <input type="checkbox"/> QUEBRA-PEDRA <input type="checkbox"/> OUTRO _____							
(26) HERBICIDA NÃO AGRÍCOLA (NA) E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS: (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)							
⁽²⁷⁾ Cadastro Inea	⁽²⁸⁾ Grupo Químico	⁽²⁹⁾ Nome do Princípio Ativo	⁽³⁰⁾ Concentração de uso (%)	⁽³¹⁾ Diluente	⁽³²⁾ Quantidade Total (L/g)	⁽³³⁾ Planta(s)-alvo	⁽³⁴⁾ Equipamento(s)
(35) CARACTERÍSTICAS DO LOCAL:							
(36) MEDIDAS DE SEGURANÇA / INTERVALO DE REENTRADA:							
(37) APLICADOR		(40) RESPONSÁVEL TÉCNICO			(43) CLIENTE		
⁽³⁸⁾ Nome		⁽⁴¹⁾ Nome			⁽⁴⁴⁾ <input type="checkbox"/> Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço.		
⁽³⁹⁾ Assinatura		⁽⁴²⁾ Nº do Registro no Conselho de Classe			⁽⁴⁵⁾ Assinatura		⁽⁴⁶⁾ Data do serviço
Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 23 de 42		

ANEXO 4 (VERSO)

INFORMAÇÕES PARA USO MÉDICO (DISQUE-INTOXICAÇÃO: 0800-7226001)

CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICO-FARMACOLÓGICAS DO RIO DE JANEIRO

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Endereço: Av. Brigadeiro Trompovsky, s/nº UFRJ - 8º andar, sala 08E01 - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 2573-3244 / 0800-7226001 - Fax: (21) 2573-7079

E-mail: intox_rj@hucff.ufrj.br

CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE NITERÓI

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

Endereço: Rua Marquês do Paraná, 303 -Centro - Niterói - RJ

Telefone: (21) 2717-0521 / 2717-0148 - R. 4 / 2717-9783 / 2629-9255 / 2620-2828 R. 152 Fax: (21) 2717-0521 R. 5

E-mail: ccin@huap.uff.br ou ccilqac@vm.uff.br

CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO
HERBICIDAS			
1	GLICINA		
2	IMIDAZOLINONA		
3	SULFONILURÉIA		
4			
5			
6			

CÓDIGO DOS EQUIPAMENTOS

1	PULVERIZADOR MANUAL				
2	PULVERIZADOR MOTORIZADO				
3					
4					
5					

CARACTERÍSTICAS DO LOCAL

Fornecer informações como: tipo de piso, vegetação no entorno, edificações próximas, utilização da área e metragem da área infestada alvo de controle.

MEDIDAS DE SEGURANÇA / INTERVALO DE REENTRADA

Antes de ocupar a área onde houve aplicação de produtos, respeitar o intervalo de reentrada, que é o período após a aplicação em que é vedada a entrada de pessoas sem uso de EPI adequado. Este período é descrito no rótulo/bula do produto.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES

INEA / DILAM / GELAF

Rua Sacadura Cabral, 103/ 8º andar – Saúde - Rio de Janeiro - RJ

Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 24 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Os campos 01 a 46, assinalados no modelo do Comprovante de Execução de Serviços, deverão ser preenchidos de acordo com as seguintes instruções:

Campo 1: Deverão ser impressos os dados da empresa, na seguinte ordem:

- Razão social ou nome fantasia, desde que este último conste na documentação apresentada ao Inea;
- Endereço completo (rua, número, bairro, município e CEP);
- Telefone, fax;
- Endereço virtual se houver.

Campo 2: **COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Capina Química**

A expressão "**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Capina Química**" deverá ser impressa com destaque, sendo obrigatório o preenchimento, também em destaque, da numeração correspondente ao documento.

Campo 3: **Nº**

Deverá ser preenchido com o número do Comprovante de Execução de Serviços. Essa numeração deverá ser apresentada, obrigatoriamente, em forma sequencial. A cada período, determinado pela empresa, uma nova sequência poderá ser recomeçada.

Campo 4: **INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**

A expressão "**INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**" deverá ser impressa com destaque.

Campo 5: **CNPJ**

Deverá ser impresso o número do CNPJ.

Campo 6: **CÓDIGO INEA**

Deverá ser impresso o número do Código da empresa no INEA (UN 00XXXX / xx.xx.xx).

Campo 7: **LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)**

Deverá ser impresso a expressão "**LICENÇA AMBIENTAL (LAS/LO)**".

Campo 8: **Nº**

Deverá ser impresso o número da "LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO)"

Ex. LAS Nº IN xxxxxxxx; LO Nº IN xxxxxxxx

Campo 9: **VALIDADE**

Deverá ser impressa a data do prazo de validade da LICENÇA AMBIENTAL (LAS ou LO).

Campo 10: **INFORMAÇÕES DO CLIENTE**

Deverá ser impressa a expressão "**INFORMAÇÕES DO CLIENTE**".

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 25 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 11: NOME/RAZÃO SOCIAL

Deverá ser preenchido com o NOME (pessoa física) ou RAZÃO SOCIAL (pessoa jurídica) do solicitante da prestação de serviço.

Campo 12: NOME FANTASIA

Deverá ser preenchido com o NOME FANTASIA do solicitante da prestação de serviço.

Campo 13: TIPO DE ATIVIDADE

Deverá ser preenchido com o uso que tem o imóvel. Ex: PADARIA, BAR, LANCHONETE, RESTAURANTE, HOTEL, RESIDÊNCIA, FARMÁCIA, IGREJA, CLUBE, CONDOMÍNIO RESIDENCIAL, CONDOMÍNIO COMERCIAL, COZINHA INDUSTRIAL, QUIOSQUE, ETC.

Campo 14: CNPJ

Deverá ser preenchido com o número do CNPJ do estabelecimento que solicitou a prestação de serviço.

Campo 15: ENDEREÇO

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 16: BAIRRO

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 14.

Campo 17: MUNICÍPIO

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 14 e 15.

Campo 18: CEP

Deverá ser preenchido com o CEP referente ao endereço descrito nos Campos 14,15 e 16.

Campo 19: TELEFONE

Deverá ser preenchido com o número de telefone do cliente.

Campo 20: FAX

Deverá ser, opcionalmente, preenchido com o número do fax do cliente.

Campo 21: E-MAIL

Deverá ser preenchido com o e-mail do cliente.

Campo 22: CONTATO

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 23: FUNÇÃO

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 24: VEGETAÇÃO INFESTANTE CONTROLADA

Deverá ser impressa a expressão “VEGETAÇÃO INFESTANTE CONTROLADA”

Campo 25: Especificar a vegetação infestante para as quais foram solicitados os serviços de controle.

Campo 26: HERBICIDA NÃO AGRÍCOLA (NA) E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS

“Deverá ser impressa a expressão “HERBICIDA NÃO AGRÍCOLA (NA) E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS” (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)”.

Campo 27: CADASTRO INEA

Deverá ser preenchido com o código fornecido pelo INEA para o produto discriminado.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 26 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Campo 28: GRUPO QUÍMICO

Deverá ser preenchido com o nome ou número correspondente ao grupo químico do princípio ativo utilizado (CÓDIGO NO VERSO). Caso sejam utilizados dois grupos químicos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Grupo Químico 1 + Grupo Químico 2.

Campo 29: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO

Deverá ser preenchido com o nome do princípio ativo utilizado. Caso sejam utilizados dois princípios ativos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Princípio Ativo 1 + Princípio Ativo 2.

Campo 30: CONCENTRAÇÃO DE USO (%)

Deverá ser especificado em percentual (%) o valor da concentração de uso. Caso sejam utilizados dois princípios ativos na mesma formulação, especificá-los da seguinte forma: Concentração 1 (%) + Concentração 2 (%).

Campo 31: DILUENTE

Deverá ser especificado o nome do diluente utilizado na formulação.

Campo 32: QUANTIDADE TOTAL (L ou g)

Especificar a quantidade total de herbicida utilizado. Na primeira via (CLIENTE), o preenchimento deste campo é opcional. Na segunda via (ARQUIVO) o preenchimento deste campo é obrigatório, imediatamente após a realização da ação química.

Campo 33: PLANTA(S) ALVO

Especificar o nome comum da(s) planta(s) alvo.

Campo 34: EQUIPAMENTO

Especificar, através de código, o (s) equipamento (s) utilizado (s) para execução do serviço de controle, conforme descrito no verso.

Campo 35: CARACTERÍSTICAS DO LOCAL

Fornecer informações sobre a área, conforme descrito no verso.

Campo 36: MEDIDAS DE SEGURANÇA/INTERVALO DE REENTRADA

Preencher com o período para reentrada na área tratada, conforme descrito no verso.

Campo 37: APLICADOR

Preencher em destaque com a expressão "**APLICADOR**".

Campo 38: NOME

Deverá ser especificado o nome legível do aplicador.

Campo 39: ASSINATURA

Deverá conter a assinatura do aplicador.

Campo 40: RESPONSÁVEL TÉCNICO

Preencher em destaque com a expressão "**RESPONSÁVEL TÉCNICO**".

Campo 41: NOME

Deverá ser especificado o nome legível do profissional legalmente habilitado pelo respectivo conselho de classe e com total responsabilidade sobre a execução das ações de capina química.

Campo 42: Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DE CLASSE

Deverá conter o nº de Registro do Responsável Técnico no respectivo Conselho de Classe.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 27 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Campo 43: **CLIENTE**

Preencher em destaque com a expressão "**CLIENTE**"

Campo 44: **RECEBI O PRESENTE COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO**

Deverá ser solicitado ao cliente que assinale o respectivo quadro.

Campo 45: **ASSINATURA**

Deverá ser preenchido com a assinatura do cliente.

Campo 46: **DATA DO SERVIÇO**

Deverá ser preenchido com a data da execução do serviço.

OBSERVAÇÃO: As informações contidas no verso do Anexo 4 deverão ser reproduzidas na íntegra.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 28 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

ANEXO 5 (ANVERSO)

(1)												
(2) COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS / Limpeza e Higienização de Reservatórios de Água									(3) Nº			
(4) INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA												
(5) CNPJ			(6) Código Ineia			(7) Certificado de Registro de Higienização (CRH)						
			(8) Nº:			(9) Validade:						
(10) INFORMAÇÕES DO CLIENTE:												
(11) Nome/Razão Social:												
(12) Nome Fantasia:												
(13) Tipo de Atividade:					(14) CNPJ:							
(15) Endereço:												
(16) Bairro:			(17) Município:			(18) CEP:						
(19) Telefone:			(20) Fax:			(21) E-mail:						
(22) Contato:					(23) Função:							
(24) CONDIÇÕES DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA												
(25) TIPOS DE RESERVATÓRIOS	(26) CISTERNAS	1	2	3	4	5	(27) CAIXAS D'ÁGUA	1	2	3	4	5
(28) VOLUME (m³)												
(29) TIPO DE MATERIAL	(30) Concreto						(31) Concreto					
	(32) Polietileno						(33) Polietileno					
	(34) Outros						(35) Outros					
(36) SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO SOLO	(37) Elevada						(38) Elevada					
	(39) Apoiada						(40) Apoiada					
	(41) Enterrada						(42) Enterrada					
	(43) Semienterrada						(44) Semienterrada					
(45) CONDIÇÕES DA COBERTURA	(46) Totalmente coberta						(47) Totalmente coberta					
	(48) Parcialmente coberta						(49) Parcialmente coberta					
(50) PRESENÇA DE DETRITOS	(51) Sim						(52) Sim					
	(53) Não						(54) Não					
(55) PRESENÇA DE VETORES E OUTROS ANIMAIS NOCIVOS	(56) Sim						(57) Sim					
	(58) Não						(59) Não					
(60) DISTÂNCIA DE FOSSAS/ SUMIDOUROS OU REDE DE ESGOTO	(61) Metros						(62) Metros					
(63) OCORRÊNCIA DE FENDAS OU RACHADURAS	(64) Sim						(65) Sim					
	(66) Não						(67) Não					
(68) "Ficam os estabelecimentos obrigados à execução SEMESTRAL da limpeza e higienização dos reservatórios de água destinados ao consumo humano, bem como à realização de análise bacteriológica da água imediatamente após a limpeza". Artigo 3º, Decreto RJ nº 20.356, de 17 de agosto de 1994, que regulamenta a Lei RJ n.º 1.893, de 20 de novembro de 1991, que estabelece a obrigatoriedade de limpeza e higienização dos reservatórios de água para fins de manutenção dos padrões de potabilidade.												
(69) RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO					(72) RESPONSÁVEL TÉCNICO			(75) CLIENTE				
(70) Nome					(73) Nome / Nº do Registro no Conselho de Classe			(76) <input type="checkbox"/> Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviços.				
(71) Assinatura					(74)			(77) Assinatura				
								(78) Data do serviço				

ANEXO 5 (VERSO)

⁽⁷⁹⁾ **MEDIDAS PREVENTIVAS/CORRETIVAS**

⁽⁸⁰⁾ **OBSERVAÇÕES**

- As análises bacteriológicas só poderão ser executadas pelo laboratório do Inea ou por laboratórios devidamente credenciados.
- As amostras de água para análise bacteriológica deverão ser coletadas no prazo de 4 (quatro) a 8 (oito) dias após a limpeza e higienização do reservatório para encaminhamento ao laboratório credenciado.
- A coleta de amostra deverá ser realizada em frascos de vidro neutro (borossilicato) ou de plástico autoclavável (polipropileno ou policarbonato), não tóxico, com capacidade de 125 a 250 ml, de boca larga com tampa protetora, esmerilhada ou de rosca, à prova de vazamento e confeccionada com o mesmo material do frasco.
- O volume necessário para a análise não deverá ser inferior a 100 ml. O frasco não deverá ser totalmente cheio, porque há necessidade de se agitar no laboratório para a preparação dos exames.
- As análises bacteriológicas deverão determinar o número de coliformes por ser o grupo mais preciso de bactérias indicadoras do grau de contaminação da água por dejetos.
- As análises bacteriológicas deverão determinar o NÚMERO MAIS PROVÁVEL DE COLIFORMES TOTAIS ou as UNIDADES FORMADORAS DE COLÔNIAS DE COLIFORMES TOTAIS, de acordo com os métodos MF-404 e MF-447, respectivamente. (Portaria MS/ANVISA Nº 2914 de 12/12/2011)
- Ao constatar a presença de coliformes fecais nas análises bacteriológicas a empresa deverá comunicar ao cliente e aos órgãos competentes para as devidas providências.
- Os dados referentes à coleta de amostras e aos resultados das análises bacteriológicas deverão ser apresentados no BOLETIM DE MEDIÇÃO PARA POTABILIDADE
- Os COMPROVANTES DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS somente serão considerados válidos, pelo Inea, quando acompanhados dos resultados das análises bacteriológicas, que deverão ser encaminhados ao contratante.
- Os COMPROVANTES DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS, bem como os resultados das análises bacteriológicas deverão estar afixados em local visível ao público e aos condôminos.
- O Inea poderá coletar amostra para análise complementar, a título de fiscalização ou comprovação, em caso de denúncia.

⁽⁸¹⁾ **DÚVIDAS
E
RECLAMAÇÕES**

⁽⁸²⁾ **INEA / DILAM / GELAF**
Rua Sacadura Cabral, 103 - 8º andar Saúde - Rio de Janeiro/RJ.
Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 30 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Os campos 01 a 82, assinalados no modelo do Comprovante de Execução de Serviços/ Limpeza e Higienização de Reservatórios de Água, deverão ser preenchidos de acordo com as seguintes instruções:

Campo 1: Deverá ser impressa a logomarca da empresa com as seguintes informações :

- razão social ou nome fantasia, desde que este último conste na documentação apresentada ao Inea.
- endereço completo (rua, número, bairro, município e CEP)
- telefone, fax
- email ou outro endereço eletrônico, se houver

Campo 2: **COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS/ Limpeza e Higienização de Reservatórios de Água**

A expressão “**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS/ Limpeza e Higienização de Reservatórios de Água**” deverá ser impressa com destaque.

Campo 3: **Nº**

Deverá ser preenchido em destaque com a numeração correspondente ao documento. Essa numeração deverá ser apresentada, obrigatoriamente, em forma sequencial. A cada período, determinado pela empresa, uma nova sequência poderá ser recomeçada.

Campo 4: **INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**

A expressão “**INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA**” deverá ser impressa com destaque.

Campo 5: **CNPJ**

Deverá ser impresso o número do CNPJ

Campo 6: **CÓDIGO INEA**

Deverá ser impresso o número do Código da empresa no INEA (UN 00XXXX / xx.xx.xx).

Campo 7: **CERTIFICADO DE REGISTRO DE HIGIENIZAÇÃO (CRH)**

Deverá ser impressa a expressão “**CERTIFICADO DE REGISTRO DE HIGIENIZAÇÃO (CRH)**”

Campo 8: **Nº**

Deverá ser impresso o número do “**CERTIFICADO DE REGISTRO DE HIGIENIZAÇÃO**”

Ex. CRH Nº IN xxxxxxxxx

Campo 9: **Validade**

Deverá ser impressa a data do prazo de validade do CRH

Campo 10: **INFORMAÇÕES DO CLIENTE**

Deverá ser impressa a expressão “**INFORMAÇÕES DO CLIENTE**”

Campo 11: **Nome/Razão Social**

Deverá ser preenchido com o NOME (pessoa física) ou RAZÃO SOCIAL (pessoa jurídica) do solicitante da prestação de serviço.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 31 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 12: Nome Fantasia

Deverá ser preenchido com o NOME FANTASIA do solicitante da prestação de serviço.

Campo 13: Tipo de Atividade

Deverá ser preenchido com o uso que tem o imóvel. Ex: PADARIA, BAR, LANCHONETE, RESTAURANTE, HOTEL, RESIDÊNCIA, FARMÁCIA, IGREJA, CLUBE, CONDOMÍNIO RESIDENCIAL, CONDOMÍNIO COMERCIAL, COZINHA INDUSTRIAL, QUIOSQUE, ETC.

Campo 14: CNPJ

Deverá ser preenchido com o número do CNPJ do estabelecimento que solicitou a prestação de serviço.

Campo 15: Endereço

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 16: Bairro

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 15

Campo 17: Município

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 15 e 16.

Campo 18: CEP

Deverá ser preenchido com o CEP referente ao endereço descrito nos Campos 15,16 e 17.

Campo 19: Telefone

Deverá ser preenchido com o número de telefone do cliente.

Campo 20: Fax

Deverá ser, opcionalmente, preenchido com o número do fax do cliente.

Campo 21: E-mail

Deverá ser preenchido com o e-mail do cliente

Campo 22: Contato

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 23: Função

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 24: CONDIÇÕES DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA

Deverá ser impressa a expressão "CONDIÇÕES DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA"

Campo 25: TIPOS DE RESERVATÓRIOS

Deverá ser impressa a expressão "TIPOS DE RESERVATÓRIOS"

Campo 26: CISTERNAS 1 2 3 4 5

Deverá ser impressa a expressão "CISTERNAS com os algarismos de 1 a 5".

Campo 27: CAIXAS D'ÁGUA 1 2 3 4 5

Deverá ser impressa a expressão "CAIXAS D'ÁGUA com os algarismos de 1 a 5".

Campo 28: VOLUME (m³)

Deverá ser impressa a expressão "VOLUME" e especificado o volume correspondente à cisterna e/ou à caixa d' água onde ocorreu a prestação de serviços de limpeza e higienização.

Ex: Cisterna 1 = 50.000 litros; Caixa d' água 1 = 10.000 litros e assim sucessivamente.

Campo 29: TIPO DE MATERIAL

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 32 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Deverá ser impressa a expressão "**TIPO DE MATERIAL**"

Campos 30 e 31: Concreto

Deverá ser impressa a expressão "**Concreto**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios deste mesmo material e com o mesmo volume assinalado no quadro acima.

Campos 32 e 33: Polietileno

Deverá ser impressa a expressão "**Polietileno**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios deste mesmo material e com o mesmo volume assinalado no quadro acima.

Campos 34 e 35: Outros

Deverá ser impressa a expressão "**Outros**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios do mesmo material e com o mesmo volume assinalado no quadro acima.

Campos 36: SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO SOLO

Deverá ser impressa a expressão "**SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO SOLO**".

Campos 37 e 38: Elevada

Deverá ser impressa a expressão "**Elevada**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa característica em relação ao solo.

Campos 39 e 40: Apoiada

Deverá ser impressa a expressão "**Apoiada**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa característica em relação ao solo.

Campos 41 e 42: Enterrada

Deverá ser impressa a expressão "**Enterrada**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa característica em relação ao solo.

Campos 43 e 44: Semienterrada

Deverá ser impressa a expressão "**Semienterrada**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa característica em relação ao solo.

Campos 45: CONDIÇÕES DA COBERTURA

Deverá ser impressa a expressão "**CONDIÇÕES DA COBERTURA**".

Campos 46 e 47: Totalmente coberta

Deverá ser impressa a expressão "**Totalmente coberta**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 48 e 49: Parcialmente coberta

Deverá ser impressa a expressão "**Parcialmente coberta**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 50: PRESENÇA DE DETRITOS

Deverá ser impressa a expressão "**PRESENÇA DE DETRITOS**".

Campos 51 e 52: Sim

Deverá ser impressa a expressão "**Sim**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 53 e 54: Não

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 33 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Deverá ser impressa a expressão "**Não**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 55: PRESENÇA DE VETORES E OUTROS ANIMAIS NOCIVOS

Deverá ser impressa a expressão "**PRESENÇA DE VETORES E OUTROS ANIMAIS NOCIVOS**".

Campos 56 e 57: Sim

Deverá ser impressa a expressão "**Sim**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 58 e 59: Não

Deverá ser impressa a expressão "**Não**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com o quantitativo de reservatórios com essa mesma característica.

Campos 60: DISTÂNCIA DE FOSSAS/SUMIDOUROS OU REDE DE ESGOTO

Deverá ser impressa a expressão "**DISTÂNCIA DE FOSSAS/SUMIDOUROS OU REDE DE ESGOTO**".

Campos 61 e 62: Metros

Deverá ser impressa a expressão "**Metros**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser preenchidos com a distância entre o reservatório e o sistema de eliminação de resíduos orgânicos especificado.

Campos 63: OCORRÊNCIA DE FENDAS OU RACHADURAS

Deverá ser impressa a expressão "**OCORRÊNCIA DE FENDAS OU RACHADURAS**".

Campos 64 e 65: Sim

Deverá ser impressa a expressão "**Sim**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser assinalados os reservatórios onde as ocorrências foram observadas.

Campos 66 e 67: Não

Deverá ser impressa a expressão "**Não**" nas duas colunas e os quadros subsequentes deverão ser assinalados os reservatórios onde as ocorrências não foram observadas.

Campo 68: Deverá ser impresso o seguinte texto: "**Ficam os estabelecimentos obrigados à execução semestral da limpeza e higienização dos reservatórios de água destinados ao consumo humano, bem como à realização de análise bacteriológica da água imediatamente após a limpeza**".

Artigo 3º, Decreto nº 20.356, de 17 de agosto de 1994, que regulamenta a Lei n.º 1.893, de 20 de novembro de 1991, que estabelece a obrigatoriedade de limpeza e higienização dos reservatórios de água para fins de manutenção dos padrões de potabilidade.

Campos 69: RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Deverá ser impressa a expressão "**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**".

Campo 70: Nome

Deverá ser impressa a expressão "Nome" e preenchido com o nome legível do responsável pela execução do serviço.

Campo 71: Assinatura

Deverá ser impressa a expressão "Assinatura" e preenchido com a assinatura do responsável pela execução do serviço.

Campo 72: RESPONSÁVEL TÉCNICO

Preencher em destaque com a expressão "RESPONSÁVEL TÉCNICO"

Campo 73: Nome / Nº do Registro no Conselho de Classe

Preencher em destaque com a expressão "Nome / Nº do Registro no Conselho de Classe"

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 34 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

Campo 74: Deverá ser preenchido com o nome e o nº do registro no conselho de classe do responsável técnico.

Campo 75: **CLIENTE**

Preencher em destaque com a expressão "CLIENTE"

Campo 76: **Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviços**

Preencher em destaque com a expressão "Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviços" e deverá apresentar um quadro para ser assinalado pelo cliente no ato do recebimento deste documento.

Campo 77: **Assinatura**

Deverá ser impressa a expressão "Assinatura" e preenchido com a assinatura do cliente.

Campo 78: **Data do serviço**

Deverá ser impressa a expressão "Data do serviço" e preenchido pelo cliente com a data da realização do serviço.

Campo 79: **MEDIDAS PREVENTIVAS**

Deverá ser impressa a expressão "MEDIDAS PREVENTIVAS" e preenchido com a relação de medidas preventivas ou corretivas cabíveis.

RELAÇÃO SUGESTIVA DE MEDIDAS CORRETIVAS OU PREVENTIVAS

- Reparar com urgência o vazamento da rede de esgoto, evitando os riscos de contaminação da água por organismos patogênicos ou substâncias químicas capazes de causar doenças.
- Consertar a tampa do reservatório para evitar o acesso de vetores, pragas urbanas ou ainda outros fatores que possam comprometer a qualidade da água.
- Manter sempre vedada a tampa do reservatório de água.
- Reparar ou repor o ressalto da tampa do reservatório, impedindo a entrada de água de chuvas ou de outras fontes de contaminação.
- Reparar a escada de acesso ao reservatório.
- Consertar o reboco do reservatório, evitando infiltrações ou outros danos materiais à edificação.
- Reparar infiltrações, evitando o risco de infestação por cupins subterrâneos.
- Realizar a impermeabilização do reservatório.
- Realizar serviços de manutenção para reparar as ferragens expostas.
- Consertar a torneira da boia.
- Colocar tela no "ladrão" do reservatório para impedir o acesso de mosquitos adultos.

NOTA: As medidas preventivas ou corretivas aqui sugeridas deverão ser redigidas de forma clara e de fácil entendimento, demonstrando ou alertando sobre alguma situação de risco à saúde ou ao patrimônio.

Campo 80: **OBSERVAÇÕES**

Deverá ser impressa em destaque a expressão "OBSERVAÇÕES" e preenchido com o seguinte texto:

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 35 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

- As análises bacteriológicas só poderão ser executadas pelo laboratório do Inea ou por laboratórios devidamente credenciados.
- As amostras de água para análise bacteriológica deverão ser coletadas no prazo de 4 (quatro) a 8 (oito) dias após a limpeza e higienização do reservatório para encaminhamento ao laboratório credenciado.
- A coleta de amostra deverá ser realizada em frascos de vidro neutro (borossilicato) ou de plástico autoclavável (polipropileno ou policarbonato), não tóxico, com capacidade de 125 a 250 ml, de boca larga com tampa protetora, esmerilhada ou de rosca, à prova de vazamento e confeccionada com o mesmo material do frasco.
- O volume necessário para a análise não deverá ser inferior a 100 ml. O frasco não deverá ser totalmente cheio, porque há necessidade de se agitar no laboratório para a preparação dos exames.
- As análises bacteriológicas deverão determinar o número de coliformes por ser o grupo mais preciso de bactérias indicadoras do grau de contaminação da água por dejetos.
- As análises bacteriológicas deverão determinar o NÚMERO MAIS PROVÁVEL DE COLIFORMES TOTAIS ou as UNIDADES FORMADORAS DE COLÔNIAS DE COLIFORMES TOTAIS, de acordo com os métodos MF-404 e MF-447, respectivamente. (Portaria MS/ANVISA Nº 2914 de 12/12/2011).
- Ao constatar a presença de coliformes fecais nas análises bacteriológicas a empresa deverá comunicar ao cliente e aos órgãos competentes para as devidas providências.
- Os dados referentes à coleta de amostras e aos resultados das análises bacteriológicas deverão ser apresentados no BOLETIM DE MEDIÇÃO PARA POTABILIDADE
- Os COMPROVANTES DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS somente serão considerados válidos, pelo Inea, quando acompanhados dos resultados das análises bacteriológicas, que deverão ser encaminhados ao contratante.
- Os COMPROVANTES DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS, bem como os resultados das análises bacteriológicas deverão estar afixados em local visível ao público e aos condôminos.
- O Inea poderá coletar amostra para análise complementar, a título de fiscalização ou comprovação, em caso de denúncia.

Campo 81: DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES

Deverá ser impressa em destaque a expressão “DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES”.

Campo 82: INEA/ DILAM/ GELAF

Deverá ser impresso a seguinte informação:

INEA / DILAM / GELAF

Rua Sacadura Cabral, 103 - 8º andar - Saúde - Rio de Janeiro/ RJ.

Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 36 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

ANEXO 6 (ANVERSO)

(1)			
(2) BOLETIM DE MEDIÇÃO PARA POTABILIDADE			
(3) INFORMAÇÕES DO CLIENTE			
(4) Razão Social/ Nome Fantasia:			
(5) Tipo de Atividade:			(6) CNPJ:
(7) Endereço:			
(8) Bairro:		(9) Município:	(10) CEP:
(11) Telefone:	(12) Fax:	(13) E-mail:	
(14) Contato:		(15) Função:	
(16) INFORMAÇÕES DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO		(27) INFORMAÇÕES DO LABORATÓRIO	
(17) CRH nº	(18) Validade:	(28) CCL nº	(29) Validade:
(19) Razão Social/ Nome Fantasia:		(30) Razão Social/ Nome Fantasia:	
(20) Endereço:		(31) Endereço:	
(21) Bairro:		(32) Bairro:	
(22) Município:		(33) Município:	
(23) Telefone:		(34) Telefone:	
(24) Email:		(35) Email:	
(25) Contato:		(36) Contato:	
(26) Função:		(37) Função:	
(38) RESULTADOS DA ANÁLISE			
(39) RESERVATÓRIOS (PONTOS DE COLETA)	(40) PARÂMETROS		
	(41) CLORO RESIDUAL (ppm) Valor de referência: 0,5 a 1.0	(42) COLIFORMES TOTAIS Valor de referência: P/A = AUSÊNCIA UFC = 0	(43) Escherichia coli Valor de referência: P/A = AUSÊNCIA UFC = 0
	(44) HORARIO DA COLETA:	(45) DATA DA COLETA:	(46) HORÁRIO DA ENTRADA NO LABORATÓRIO:
			(47) DATA DA ENTRADA NO LABORATÓRIO:
(48) NOME DO RESPONSÁVEL PELA COLETA:		(50) NOME DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE:	

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 37 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

(49) ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA COLETA:

(51) ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE:

ANEXO 6 (VERSO)

(52) MÉTODO DE ANÁLISE ADOTADO

(53) Para coliformes totais:

(54) Para coliformes fecais:

(55) LAUDO DA ANÁLISE BACTERIOLÓGICA

(56) DATA:

(57) NOME DO RESPONSÁVEL PELO LAUDO:

(58) OBSERVAÇÃO

(59) A IDENTIFICAÇÃO DOS RESERVATÓRIOS SERÁ A MESMA DAS AMOSTRAS ENVIADAS PARA O LABORATÓRIO

(60) **DÚVIDAS
E
RECLAMAÇÕES**

(61) **INEA / DILAM / GELAF**
Rua Sacadura Cabral, 103 - 8º andar Saúde - Rio de Janeiro/RJ.
Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 38 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Os campos 01 a 61, assinalados no modelo do Boletim de Medição para Potabilidade deverão ser preenchidos de acordo com as seguintes instruções:

Campo 1: Deverá ser impressa a logomarca da empresa com as seguintes informações :

- razão social ou nome fantasia, desde que este último conste na documentação apresentada ao Inea.
- endereço completo (rua, número, bairro, município e CEP)
- telefone, fax
- email ou outro endereço eletrônico, se houver

Campo 2: **BOLETIM DE MEDIÇÃO PARA POTABILIDADE**

A expressão “**BOLETIM DE MEDIÇÃO PARA POTABILIDADE**” deverá ser impressa com destaque.

Campo 3: **INFORMAÇÕES DO CLIENTE**

Deverá ser impressa a expressão “**INFORMAÇÕES DO CLIENTE**”

Campo 4: **Razão Social/Nome Fantasia**

Deverá ser preenchido com a RAZÃO SOCIAL ou NOME FANTASIA do solicitante da prestação de serviço

Campo 5: **Tipo de Atividade**

Deverá ser preenchido com o uso que tem o imóvel. Ex: PADARIA, BAR, LANCHONETE, RESTAURANTE, HOTEL, RESIDÊNCIA, FARMÁCIA, IGREJA, CLUBE, CONDOMÍNIO RESIDENCIAL, CONDOMÍNIO COMERCIAL, COZINHA INDUSTRIAL, QUIOSQUE, ETC.

Campo 6: **CNPJ**

Deverá ser preenchido com o número do CNPJ do estabelecimento que solicitou a prestação de serviço.

Campo 7: **Endereço**

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 8: **Bairro**

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 7.

Campo 9: **Município**

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 7 e 8.

Campo 10: **CEP**

Deverá ser preenchido com o CEP referente ao endereço descrito nos Campos 7, 8 e 9.

Campo 11: **Telefone**

Deverá ser preenchido com o número de telefone do cliente.

Campo 12: **Fax**

Deverá ser, opcionalmente, preenchido com o número do fax do cliente.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 39 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 13: E-mail

Deverá ser preenchido com o e-mail do cliente.

Campo 14: Contato

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 15: Função

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pelo cliente.

Campo 16: INFORMAÇÕES DA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO

Deverá ser impressa a expressão “**INFORMAÇÕES DA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO**”

Campo 17: CRH nº

Deverá ser impresso o número da “**CERTIFICADO DE REGISTRO DE HIGIENIZAÇÃO**”

Ex. CRH Nº IN xxxxxxxxx

Campo 18: Validade

Deverá ser impressa a data do prazo de validade do CRH

Campo 19: Razão Social/Nome Fantasia

Deverá ser preenchido com a RAZÃO SOCIAL ou NOME FANTASIA da empresa prestadora do serviço

Campo 20: Endereço

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 21: Bairro

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 20.

Campo 22: MUNICÍPIO

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 20 e 21.

Campo 23: Telefone

Deverá ser preenchido com o número de telefone da empresa prestadora do serviço.

Campo 24: E-mail

Deverá ser preenchido com o e-mail da empresa prestadora do serviço.

Campo 25: Contato

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato designada pela empresa.

Campo 26: Função

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato designada pela empresa.

Campo 27: INFORMAÇÕES DO LABORATÓRIO

Deverá ser impressa a expressão “**INFORMAÇÕES DO LABORATÓRIO**”

Campo 28: CCL nº

Deverá ser impresso o número do “**CERTIFICADO DE CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO**”

Ex. CCL Nº IN xxxxxxxxx

Campo 29: Validade

Deverá ser impressa a data do prazo de validade do CCL.

Campo 30: Razão Social/Nome Fantasia

Deverá ser preenchido com a RAZÃO SOCIAL ou NOME FANTASIA do laboratório.

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 40 de 42
-------------------------------	--	---	---	----------------------	----------------------------

Campo 31: Endereço

Deverá ser preenchido com o nome do logradouro e o respectivo número de localização.

Campo 32: Bairro

Deverá ser preenchido com o nome do bairro do endereço descrito no Campo 31.

Campo 33: MUNICÍPIO

Deverá ser preenchido com o nome do município referente ao endereço descrito nos Campos 31 e 32.

Campo 34: Telefone

Deverá ser preenchido com o número de telefone do laboratório.

Campo 35: E-mail

Deverá ser preenchido com o e-mail do laboratório.

Campo 36: Contato

Deverá ser preenchido com o nome da pessoa de contato, designada pelo laboratório.

Campo 37: Função

Deverá ser preenchido com a função da pessoa de contato, designada pelo laboratório.

Campo 38: RESULTADOS DA ANÁLISE

Deverá ser impressa a expressão “**RESULTADOS DA ANÁLISE**”

Campo 39: RESERVATÓRIOS (PONTOS DE COLETA)

Deverá ser impressa a expressão “**RESERVATÓRIOS (PONTOS DE COLETA)**” e especificados os respectivos pontos de coleta nas linhas subsequentes.

Campo 40: PARÂMETROS

Deverá ser impressa a expressão “**PARÂMETROS**”.

Campo 41: CLORO RESIDUAL (ppm) Valor de referência: 0,5 a 1.0

Deverá ser impressa a expressão “**CLORO RESIDUAL (ppm) Valor de referência: 0,5 a 1.0**” e especificados os respectivos valores nas linhas subsequentes.

Campo 42: COLIFORMES TOTAIS Valor de referência: P/A = AUSENCIA; UFC = 0

Deverá ser impressa a expressão “**COLIFORMES TOTAIS Valor de referência: P/A = AUSENCIA; UFC = 0**” e especificados os respectivos valores nas linhas subsequentes.

Campo 43: Escherichia coli Valor de referência: P/A = AUSENCIA; UFC = 0

Deverá ser impressa a expressão “**Escherichia coli Valor de referência: P/A = AUSENCIA; UFC = 0**” e especificados os respectivos valores nas linhas subsequentes.

Campo 44: HORÁRIO DA COLETA

Deverá ser impressa a expressão “**HORÁRIO DA COLETA**” e informado o horário na linha subsequente.

Campo 45: DATA DA COLETA

Deverá ser impressa a expressão “**DATA DA COLETA**” e informada a data na linha subsequente.

Campo 46: HORÁRIO DA ENTRADA NO LABORATÓRIO

Deverá ser impressa a expressão “**HORÁRIO DA ENTRADA NO LABORATÓRIO**” e informado o horário na linha subsequente.

Campo 47: DATA DA ENTRADA NO LABORATÓRIO

Deverá ser impressa a expressão “**DATA DA ENTRADA NO LABORATÓRIO**” e informada a data na linha

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 41 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------

subsequente.

Campos 48: NOME DO RESPONSÁVEL PELA COLETA

Deverá ser impressa a expressão "NOME DO RESPONSÁVEL PELA COLETA" e preenchido com o nome legível do responsável pela coleta.

Campo 49: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA COLETA

Deverá ser impressa a expressão "ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA COLETA" e preenchido com a assinatura do responsável pela coleta.

Campos 50: NOME DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE

Deverá ser impressa a expressão "NOME DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE" e preenchido com o nome legível do responsável pela análise.

Campo 51: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE

Deverá ser impressa a expressão "ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE" e preenchido com a assinatura do responsável pela análise.

Campo 52: MÉTODO DE ANÁLISE ADOTADO

Deverá ser impressa a expressão "MÉTODO DE ANÁLISE ADOTADO".

Campo 53: Para coliformes totais

Deverá ser impressa a expressão "Para coliformes totais" e informado o método de análise adotado para coliformes totais.

Campo 54: Para coliformes fecais

Deverá ser impressa a expressão "Para coliformes fecais" e informado o método de análise adotado para coliformes fecais.

Campo 55: LAUDO DA ANÁLISE BACTERIOLÓGICA

Deverá ser impressa a expressão "LAUDO DA ANÁLISE BACTERIOLÓGICA".

Campo 56: DATA

Deverá ser impressa a expressão "DATA".

Campos 57: NOME DO RESPONSÁVEL PELO LAUDO

Deverá ser impressa a expressão "NOME DO RESPONSÁVEL PELO LAUDO" e preenchido com o nome legível do responsável pelo laudo.

Campo 58: OBSERVAÇÃO

Deverá ser impressa a expressão "OBSERVAÇÃO".

Campo 59: A IDENTIFICAÇÃO DOS RESERVATÓRIOS SERÁ A MESMA DAS AMOSTRAS ENVIADAS PARA O LABORATÓRIO

Deverá ser impressa a expressão "A IDENTIFICAÇÃO DOS RESERVATÓRIOS SERÁ A MESMA DAS AMOSTRAS ENVIADAS PARA O LABORATÓRIO".

Campo 60: DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES

Deverá ser impressa em destaque a expressão "DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES".

Campo 61: INEA/ DILAM/ GELAF

Deverá ser impresso a seguinte informação:

INEA / DILAM / GELAF

Rua Sacadura Cabral, 103 - 8º andar - Saúde - Rio de Janeiro/ RJ.

Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

Código: NOP-INEA-16	Ato de aprovação: Resolução INEA nº 92	Data de aprovação: 06/10/2014	Data de publicação: 04/12/2014 – Boletim de Serviços nº 205/14	Revisão: 0	Página: 42 de 42
-------------------------------	--	---	--	----------------------	----------------------------