

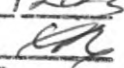


PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

Ibiúna, 01 de setembro de 2023

OFÍCIO GP N° 176 /23

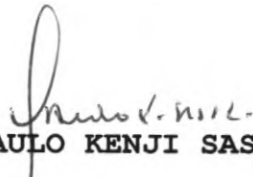
- Leia-se em sessão
Ibiúna, 03/10/2023

Presidente

SENHOR PRESIDENTE:

Em atenção a solicitação de Vossa Excelência através do Ofício GPC n° 228/2023, datado de 02 de agosto de 2023, encaminhando cópia do Requerimento n° 61/2023, de autoria do Nobre Vereador LUCAS VIEIRA RUIVO BORBA e subscritos pelos demais Edis, estamos encaminhando, em anexo, as informações prestadas pela Secretaria de Meio Ambiente e Divisão de Vigilância Sanitária.

Sem mais e certo de poder contar com a prestigiosa atenção de Vossa Excelência, desde já agradeço aproveitando o ensejo para renovar meus protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



PAULO KENJI SASAKI

Prefeito Municipal

AO EXMO. SR.

ANTÔNIO REGINALDO FIRMINO

DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA.

Câmara Municipal da Estância
Turística de Ibiúna
Recebido em, 04/10/2023


Sec. Administrativa



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA

RELATÓRIO DE VISTORIA

ASSUNTO: Denúncia de descarte de resíduos.

Ibiúna, 21 de Agosto de 2023.

No dia 31 de julho de 2023, durante diligência realizada no BAIRRO CACHOEIRA, área de interesse ambiental do município de IBIÚNA-SP, em atendimento a denúncia realizada através do telefone, a fiscalização a Secretaria do meio ambiente de Ibiúna (SEMA) se direcionou até a localidade. (coordenadas abaixo)

Considerando-se o cenário acompanhamos a vigilância sanitária que adotou as medidas pertinentes e nos deu ciência da notificação feita pelo mesmo.

Sem mais para o momento, aproveito o ensejo para manifestar os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Coordenadas da área: Latitude: 23°36'2" S e Longitude: 47°16'21" O


João Cristópher de Arruda Pontes
Diretor de fiscalização e Meio Ambiente.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA

Relatório Fotográfico



Figura-1

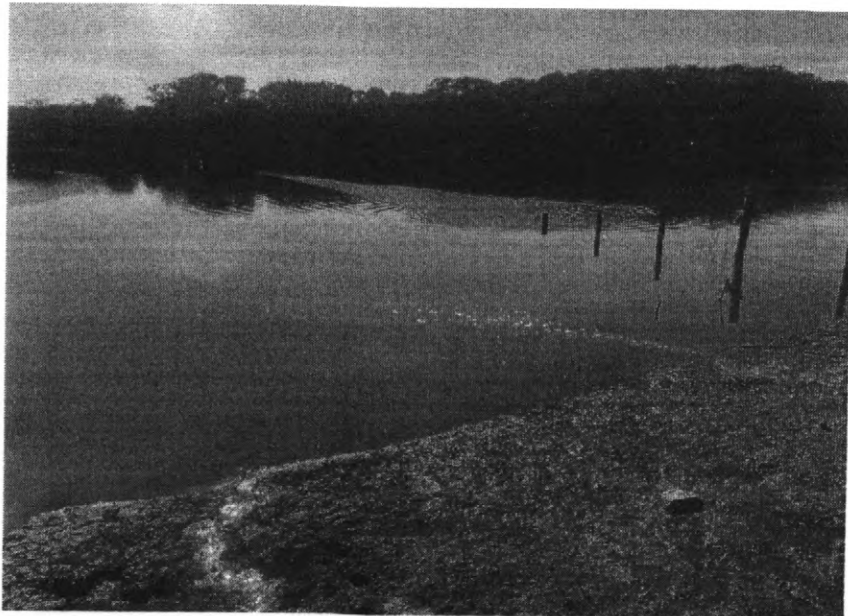


Figura-2



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA



Figura-3



Figura-4



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA



Figura-5

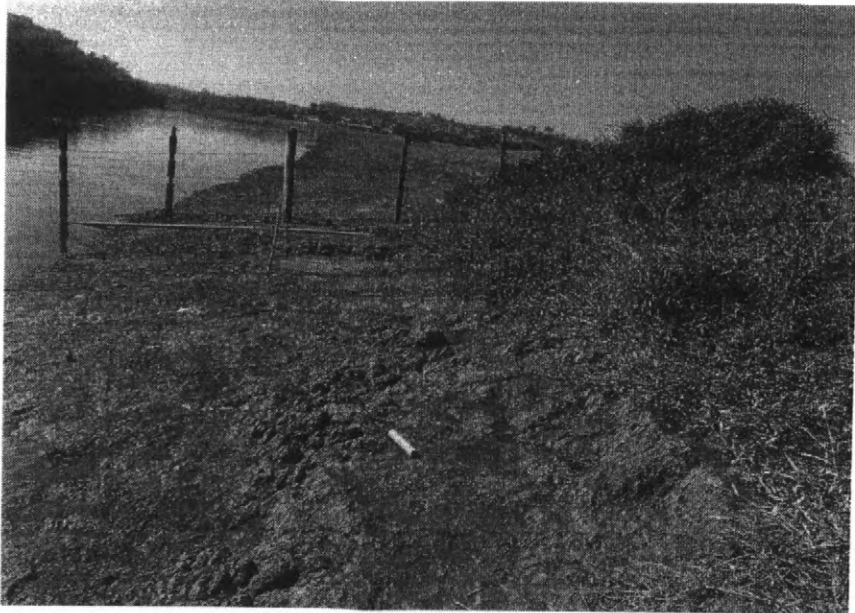


Figura-6



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA



Figura-7



Figura-8



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA



Figura-9



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII - PORTARIA CVS/01/2020

PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1. NOME DA UNIDADE: VISA

II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

2. NATUREZA JURÍDICA - Assinale uma das opções abaixo:
 PESSOA JURÍDICA PESSOA FÍSICA

3. CNPJ/CPF: 04.823.123/0002-69

4. RAZÃO SOCIAL/NOME: Estância Santa Clara

5. NOME FANTASIA: CLAVA RESORT

6. Nº CEVS

III - LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

7. CEP: 13.122-000 8. TIPO LOGRADOURO

9. LOGRADOURO: Av. ...

10. Nº: ... 11. COMPLEMENTO: RESORT

12. BAIRRO: ...

13. MUNICÍPIO: Ibiúna 14. DISTRITO

15. COORDENADAS GEOGRÁFICAS: LONGITUDE: ... - N

16. TELEFONE: (15) 2246-2347 17. CELULAR: (14) 9017-...

18. ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail)

19. ENDEREÇO PÁGINA WEB

IV - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

20. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA - DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

21. SITUAÇÃO - Assinale uma das opções:
 ALBERGANTE

22. LOCAL - R. ...

Figura-10



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII - PORTARIA VS 01/2020
PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1. NOME DA UNIDADE: *VISA*

II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

2. NATUREZA JURÍDICA - Assinale uma das opções abaixo:
 PESSOA JURÍDICA PESSOA FÍSICA

3. CNPJ/CPF: *04.923.123/0002-69*

4. RAZÃO SOCIAL/NOME: *Estância São Clara*

5. NOME FANTASIA: *CLARA RESORT*

6. N.º CEVS: _____

III - LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

7. CEP: *13.100-000* 8. TIPO LOGRADOURO: _____

9. LOGRADOURO: *Rua Municipal da Estância*

10. N.º: *100* 11. COMPLEMENTO: *Resort*

12. BAIRRO: *Estância*

13. MUNICÍPIO: *Ibiúna* 14. DISTRITO: _____

15. COORDENADAS GEOGRÁFICAS: _____ LONGITUDE: _____ N

16. TELEFONE: *(13) 2246-2242* 17. CELULAR: *(14) 9010*

18. ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail): _____

19. ENDEREÇO PÁGINA WEB: _____

IV - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

20. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA:
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: _____

21. SITUAÇÃO - Assinale uma das opções:
 ALBERGANTE

22. LOCAL - R.º: _____

Figura-11



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE - SEMA

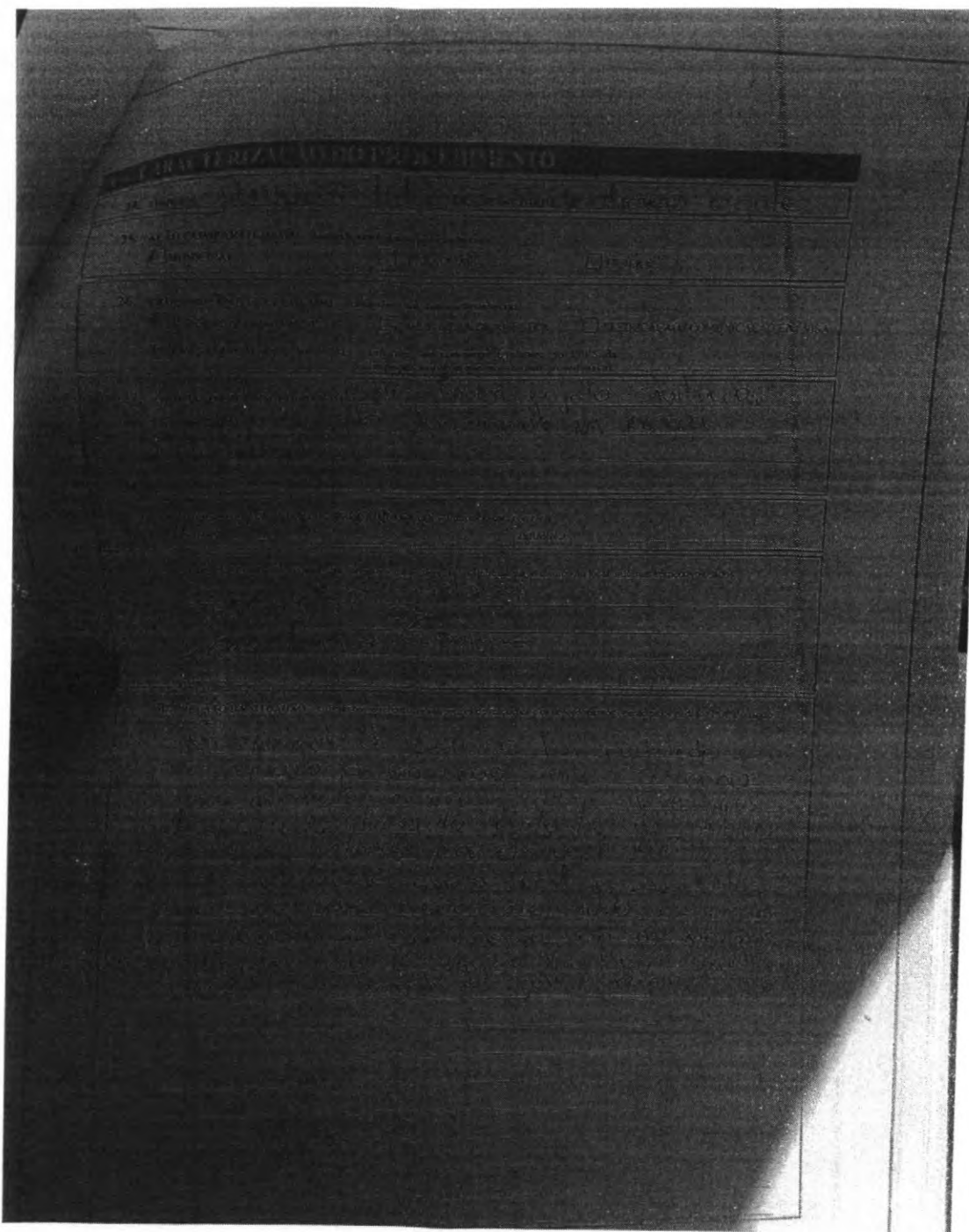


Figura-12



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Divisão de Vigilância Sanitária

Ibiúna, 22 de Agosto de 2023.

Aos 31 dias de Julho de 2023, o departamento da vigilância sanitária recebeu uma denúncia, no que se refere a um empreendimento localizado na estrada da cachoeira, S/N, bairro cachoeira. Segundo relato, a empresa Clara Resort está despejando esgoto diretamente na represa Itupararanga.

No momento da verificação foi constatado que houve o rompimento de um encanamento, o qual ocasionou um acúmulo de água às margens da represa, gerando podridão da matéria orgânica, causando mau cheiro limos e lodo.

Foi verificado que o empreendimento possui sistema de tratamento de esgoto e água e segundo laudo da empresa Aqualab, está de acordo com as normas exigidas pela Cetesb e DAEE (departamento de águas e energia elétrica).

Foi estipulado um prazo de 20 (vinte) dias para a regularização do local afetado pelo rompimento do encanamento e posteriormente os laudos das análises de água despejada na represa.

Conforme anexado a pasta, o laudo apresentou os parâmetros que satisfazem os limites permitidos de acordo com o **Artigo 18 do decreto Nº 8.468, de 8 de setembro de 1976.**

Aos 21 dias de Agosto de 2023 a equipe da vigilância sanitária retornou até o local para averiguar se as devidas providências estabelecidas pela vigilância sanitária foram cumpridas.

Em vistoria foi constatado que a ruptura do encanamento foi sanada, porém a limpeza do local afetado pelo rompimento do cano não foi realizada. Segundo os dirigentes do empreendimento a empresa CBA responsável pelo terreno não permitiu a realização da limpeza. Constatado que no local não havia mais o acúmulo de água, podridão da vegetação, limos e lodo. Visto também que as documentações foram enviadas a CETESB e DAEE, sendo realizadas as vistorias pelas empresas, os quais irão enviar os laudos atualizados para comprovação da regularidade do empreendimento.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Divisão de Vigilância Sanitária

Desta forma, visto que as exigências estabelecidas pela vigilância sanitária foram cumpridas, ficou estipulado que o empreendimento precisa apresentar os laudos atualizados sobre a potabilidade da água despejada estão de acordo com as normas exigidas pela legislação. No momento os laudos apresentados encontram-se em vigência.

Sendo assim, o departamento de vigilância sanitária fica a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas.

Ivan dos Santos Caldas

Assessor Técnico

RAQUEL K. SETOGUTI
DIRETORA DA VIG. SANITÁRIA

Raquel Setoguti

Diretora da vigilância Sanitária



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII – PORTARIA CVS 01/2020

PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1. NOME DA UNIDADE

VISA

II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

2. NATUREZA JURÍDICA – Assinale uma das opções abaixo:

PESSOA JURÍDICA

PESSOA FÍSICA

3. CNPJ/CPF

04.823.123/0002-64

4. RAZÃO SOCIAL/NOME

ESTÂNCIA SOLTA CLARA

5. NOME FANTASIA

CLARA RESOX

6. Nº CEVS

III - LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

7. CEP

13.150-000

8. TIPO LOGRADOURO

9. LOGRADOURO

Estância Municipal de Cachoeira

10. Nº

5111

11. COMPLEMENTO

RESOX

12. BAIRRO

CACHOEIRA

13. MUNICÍPIO

BRUNA

UF: SP

14. DISTRITO

15. COORDENADAS GEOGRÁFICAS:

LONGITUDE:

° ' " N ° ' " S

16. TELEFONE

(15) 3248-9349

17. CELULAR

(14) 98133 7533

18. ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail)

estanciaresox@bruna.com.br

19. ENDEREÇO PÁGINA WEB

IV - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

20. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA

CÓDIGO DA ATIVIDADE: _____

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: _____

21. SITUAÇÃO – Assinale uma das opções abaixo:

ALBERGANTE

ALBERGADO – Se terceirizado, informe CNPJ do Albergante:

22. LOCAL – Registre o código e especifique o local, no caso deste ser isento de licenciamento sanitário:

CÓDIGO

DESCRIÇÃO

V - CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

23. ORIGEM

Denúncia

24. FINALIDADE

Verificação Esgoto

25. AÇÃO COMPARTILHADA - Assinale uma das opções abaixo:

MUNICIPAL

ESTADUAL

FEDERAL

26. PROCEDIMENTO EXECUTADO - Assinale uma das opções abaixo:

01. INSPEÇÃO SANITÁRIA

02. COLETA DE AMOSTRA

03. EDUCAÇÃO / COMUNICAÇÃO EM VISA

04. AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Informe, se pertinente, o número do FPVS da
inspeção sanitária que motivou este procedimento: _____/_____/____

27. OBJETIVO DO PROCEDIMENTO:

Verificar esgoto sanitário,
seco despejado diretamente NA REDESA
HUTEMAKAUGA.

28. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROCEDIMENTO - Informe a data completa:

INÍCIO: 3/11/2013

TÉRMINO: _____/_____/_____

29. PESSOAS CONTACTADAS - Na obrigatoriedade da presença de responsável técnico no local, informar respectivos dados:

Eder Henrique Cristiani
395.843.178-06
Eder Henrique Cristiani

30. RELATO DA SITUAÇÃO - Utilizar como referência os roteiros de inspeções e os procedimentos operacionais padrão (POP), quando couber:

No momento da verificação foi constatado o rompimento de um cano onde ocasionou um acúmulo de água próximo as margens da REDESA, gerando podridão da bateria orgânica, sujeito mau cheiro, e limos.
Foi verificado que o local possui, vazamento de água, e conforme laudo da empresa Aguatub, está de acordo com AS NORMAS exigidas pela Sabesp e Vig. Águas Sanitárias DAEE (departamento de águas e energia elétrica).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII – PORTARIA CVS 01/2020

PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

RELATO DA SITUAÇÃO – Continuação:

31. PROVIDÊNCIAS REALIZADAS PELA VISA – Informe os códigos correspondentes:

32. CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O OBJETO DO PROCEDIMENTO

Foi expedido o prazo de 20 (vinte) dias para a limpeza do local afetado, posteriormente os laudos da análise de água despeçada.

33. SITUAÇÃO CONCLUSIVA - Assinale uma das opções abaixo - a ou b, conforme o CNAE - assinalando uma de suas alternativas correspondentes:

a) Todos os CNAE exceto: NÃO SE APLICA SATISFATÓRIO SATISFATÓRIO COM RESTRIÇÕES
2110-6/00; 2121-1/01; INSATISFATÓRIO INTERDIÇÃO PARCIAL INTERDIÇÃO TOTAL
2121-1/02; 2121-1/03; 2123-8/00

b) Somente para os CNAE 2110-6/00; 2121-1/01; 2121-1/02; 2121-1/03; 2123-8/00: AOD AVI SAI

34. CONDIÇÃO DE RISCO – Assinale uma das opções abaixo:

NÃO SE APLICA ELEVADO MODERADO BAIXO

35. PRAZO – Registre o número de dias concedidos pela equipe executora para adequação do estabelecimento:

20

VI – IDENTIFICAÇÃO EQUIPE EXECUTORA DO PROCEDIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

AUTORIDADE SANITÁRIA

AUTORIDADE SANITÁRIA

AUTORIDADE SANITÁRIA

AUTORIDADE SANITÁRIA

AUTORIDADE SANITÁRIA

ASSINATURA

ASSINATURA

ASSINATURA

ASSINATURA

ASSINATURA

ASSINATURA

DATA 07/23

DATA / /

DATA / /

DATA / /

DATA / /

DATA / /



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII – PORTARIA CVS 01/2020

PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1. NOME DA UNIDADE

VISA

II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

2. NATUREZA JURÍDICA – Assinale uma das opções abaixo:

PESSOA JURÍDICA

PESSOA FÍSICA

3. CNPJ / CPF

04.823.1231/0001-64

4. RAZÃO SOCIAL / NOME

ESTÁBEO SANTA CLARA

5. NOME FANTASIA

SANTA CLARA RESORT

6. Nº CEVS

III - LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

7. CEP

13100-000

8. TIPO LOGRADOURO

9. LOGRADOURO

avenida municipal da cachoeira

10. Nº

SIN

11. COMPLEMENTO

-

12. BAIRRO

cachoeira

13. MUNICÍPIO

IRIUVA

UF: SP

14. DISTRITO

15. COORDENADAS GEOGRÁFICAS:

LONGITUDE: ° ' " N ° ' " S

16. TELEFONE

(15) 341-9349

17. CELULAR

18. ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail)

19. ENDEREÇO PÁGINA WEB

IV - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

20. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA

CÓDIGO DA ATIVIDADE: ____ - ____ / ____

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

21. SITUAÇÃO – Assinale uma das opções abaixo:

ALBERGANTE

ALBERGADO – Se terceirizado, informe CNPJ do Albergante:

22. LOCAL – Registre o código e especifique o local, no caso deste ser isento de licenciamento sanitário:

CÓDIGO

DESCRIÇÃO

V - CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

23. ORIGEM Denúncia

24. FINALIDADE Verificar esgoto Sanitário

25. AÇÃO COMPARTILHADA - Assinale uma das opções abaixo:

MUNICIPAL

ESTADUAL

FEDERAL

26. PROCEDIMENTO EXECUTADO - Assinale uma das opções abaixo:

01. INSPEÇÃO SANITÁRIA

02. COLETA DE AMOSTRA

03. EDUCAÇÃO / COMUNICAÇÃO EM VISA

04. AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Informe, se pertinente, o número do FPVS da inspeção sanitária que motivou este procedimento: _____/_____/_____

27. OBJETIVO DO PROCEDIMENTO:

Retorno para verificar a regularidade sobre esgoto Sanitário despejado na represa Hup. de energia.

28. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROCEDIMENTO - Informe a data completa:

INÍCIO: 21/08/2023

TÉRMINO: _____/_____/_____

29. PESSOAS CONTACTADAS - Na obrigatoriedade da presença de responsável técnico no local, informar respectivos dados:

Adriano Luis Rossi CPF: 278.609.198-50

Fabio Alexandre Cerqueira CPF: 182.222.718-65

30. RELATO DA SITUAÇÃO - Utilizar como referência os roteiros de inspeções e os procedimentos operacionais padrão (POP), quando couber:

No momento do retorno, verificamos que os procedimentos exigidos pela Vigilância Sanitária foram cumpridos. A limpeza do local não foi realizada, a CBA (Companhia Brasileira de Limpeza) não permitiu a realização de vistorias ali existente.

Foi sanado o problema de recolhimento de esgoto, e qual posicionou anteriormente a poluição da matéria orgânica e causas neu-gero, que também não ter estabilidade, limpa e todos os documentos já foram enviados a CETESB e DAEE e feito vistorias os mesmos estão aguardando os laudos para comprovação de regularidade do empreendimento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO VII - PORTARIA CVS 01/2020

PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FPVS

RELATO DA SITUAÇÃO - Continuação:

31. PROVIDÊNCIAS REALIZADAS PELA VISA - Informe os códigos correspondentes: _____

32. CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O OBJETO DO PROCEDIMENTO:

No momento todas as exigências pela vigilância sanitária foram cumpridas após o fechamento do laudo realizado da instalação da água que está sendo desjeitada no refeitório que ainda estão visíveis.

33. SITUAÇÃO CONCLUSIVA - Assinale uma das opções abaixo - a ou b, conforme o CNAE - assinalando uma de suas alternativas correspondentes:

a) Todos os CNAE exceto: NÃO SE APLICA SATISFATÓRIO SATISFATÓRIO COM RESTRIÇÕES
2110-6/00; 2121-1/01; INSATISFATÓRIO INTERDIÇÃO PARCIAL INTERDIÇÃO TOTAL
2121-1/02; 2121-1/03; 2123-8/00

b) Somente para os CNAE 2110-6/00; 2121-1/01; 2121-1/02; 2121-1/03; 2123-8/00: AOD AVI SAI

34. CONDIÇÃO DE RISCO - Assinale uma das opções abaixo:

NÃO SE APLICA ELEVADO MODERADO BAIXO

35. PRAZO - Registre o número de dias concedidos pela equipe executora para adequação do estabelecimento: _____

VI - IDENTIFICAÇÃO EQUIPE EXECUTORA DO PROCEDIMENTO

<u>Marcelo Salles Cavalcanti</u> AUTORIDADE SANITÁRIA	<u>[Assinatura]</u> ASSINATURA	<u>21/05/23</u> DATA
_____ AUTORIDADE SANITÁRIA	_____ ASSINATURA	_____ DATA
_____ AUTORIDADE SANITÁRIA	_____ ASSINATURA	_____ DATA
_____ AUTORIDADE SANITÁRIA	_____ ASSINATURA	_____ DATA
_____ AUTORIDADE SANITÁRIA	_____ ASSINATURA	_____ DATA
_____ AUTORIDADE SANITÁRIA	_____ ASSINATURA	_____ DATA

Dados do Cliente

Contratante: Estancia Santa Clara Ltda

Solicitante: Estancia Santa Clara Ltda

CNPJ/CPF: 04.823.123/0002-64

Endereço: Estm Cachoeira, s/n - Cachoeira - Ibiúna - São Paulo - CEP: 18150-000

Dados da Amostra

Identificação da Amostra: Saída ETE Clara

Data de Amostragem: 23/02/2023 10:40

Data Recebimento: 23/02/2023 17:59

Plano de Amostragem: NA

Matriz: Água Residual

Método de Referência Amostragem: NA

Chuvas nas últimas 24 horas: Não

Procedimento de Amostragem: NA

Responsável Amostragem: Cliente

pH: 7,8

Temperatura: 24 °C

Físico-Químicos

Análise	CAS Number	Resultado	Unidade	VMP Decreto Estadual 8468/76 - Artigo 18	Diluição	LD	LQ	Incerteza	ID Método
Arsênio	7440-38-2	ND	mg/L	0,2	20	0,0067	0,02	NA	1571
Bário	7440-39-3	ND	mg/L	5	20	0,067	0,2	NA	1571
Boro	7440-42-8	ND	mg/L	5	20	1	3	NA	1571
Cádmio	7440-43-9	ND	mg/L	0,2	20	0,00067	0,002	NA	1571
Chumbo	7439-92-1	ND	mg/L	0,5	20	0,0067	0,02	NA	1571
Cianeto Total	57-15-5	ND	mg/L	0,2	1	0,02	0,05	NA	1654
Cobalto	7440-50-8	0,06	mg/L	1	20	0,0067	0,02	4,6%	1571
Cromo Hexavalente	18540-29-9	ND	mg/L	0,1	1	0,03	0,10	NA	1049
Cromo Total	7440-47-3	ND	mg/L	5	20	0,067	0,2	NA	1571
DBO 5 dias a 20°C	—	54	mg/L	60 (OBS1)	NA	NA	2	7,7%	1487
DOO	—	107	mg/L	—	1	2,00	7,00	9,1%	1019
Estanho	7440-31-5	ND	mg/L	4	20	1	3	NA	1571
Fenóis	—	ND	mg/L	0,5	1	0,03	0,10	NA	1046
Ferro Solúvel	7439-89-6	ND	mg/L	15	20	1	3	NA	1598
Fluoreto	7782-41-4	0,688	mg/L	10	1	0,0300	0,100	11,4%	1045
Manganês Solúvel	7439-96-5	ND	mg/L	1	20	0,067	0,2	NA	1598
Mercúrio	7439-97-6	ND	mg/L	0,01	20	0,00067	0,002	NA	1571
Níquel	7440-02-0	ND	mg/L	2	20	0,067	0,2	NA	1571
Óleos e Graxas	—	15,1	mg/L	100	NA	—	1,0	8,7%	1044
Prata	7440-22-4	ND	mg/L	0,02	20	0,0067	0,02	NA	1571
Resíduos Sedimentáveis	—	< 1,0	mL/L	1	NA	0,1	1,0	NA	1020
Selênio	7782-49-2	ND	mg/L	0,02	20	0,0067	0,02	NA	1571
Zinco	7440-66-6	ND	mg/L	5	20	0,067	0,2	NA	1571

Legendas

Cas Number: Número de referência de compostos e substâncias químicas adotado pelo Chemical Abstract Service

LD: Limite de Detecção

LQ: Limite de Quantificação da Amostra

NA: Não Se Aplica

ND: Não Detectado (Resultado <LD)

Os resultados referem-se somente à amostra analisada.

O Relatório de Ensaio deve ser reproduzido por completo. Reprodução em partes requer aprovação do laboratório.



VMP: Valor Máximo Permitido

Referências			
ID Método	Método de Referência	Data de Preparo	Data de Análise
1019	PO-MA-035: Determinação de DQO por colorimetria com refluxo fechado (faixa baixa)	--	24/02/2023
1020	SM 2540 F	--	24/02/2023
1044	SM 5520 D	--	03/03/2023
1045	SM 4500-F C	--	27/02/2023
1046	EPA 9065:1986	--	08/03/2023
1049	SM 3500-Cr B	--	02/03/2023
1487	SM 5210 B	24/02/2023	24/02/2023
1571	EPA 3015A:2007 / EPA 6020B:2014	24/02/2023	24/02/2023
1598	EPA 3015A:2007 / EPA 6020B:2014	24/02/2023	24/02/2023
1654	PO-MA-012: Determinação de cianeto por colorimetria	06/03/2023	06/03/2023

Observações / Não conformidade / Desvios do Método

— Quando a coleta é realizada pelo cliente, se as condições da amostra apresentam algum desvio, o cliente é avisado e os ensaios são realizados somente com autorização.

- A Incerteza Expandida (U) relatada é baseada em uma incerteza padrão combinada, multiplicada por um fator de abrangência $k=2$, para um nível de confiança de aproximadamente 95%.

- Os resultados se referem à amostra conforme recebida.

Os ensaios foram realizados por Acqualab Laboratório, registrada no CRQ 4ª Região sob nº 17020-F e responsabilidade técnica do profissional Bárbara Chiesse Alvares Nogueira. CRQ nº 04282874, 4ª Região

Data da Emissão do Relatório: 08/03/2023

Nilo Alvares Nogueira
Nilo Alvares Nogueira
Químico - Supervisor de Laboratório
CRQ: 4.261.070

Chave de Validação: 7b97e6ab756c4178b77e1d1e267e4f23

Os resultados referem-se somente à amostra analisada.

O Relatório de Ensaio deve ser reproduzido por completo. Reprodução em partes requer aprovação do laboratório.

Dados do Cliente

Contratante: Estancia Santa Clara Ltda

Solicitante: Estancia Santa Clara Ltda

CNPJ/CPF: 04.823.123/0002-64

Endereço: Estm Cachoeira, s/n - Cachoeira - Ibiúna - São Paulo - CEP: 18150-000

Dados da Amostra

Identificação da Amostra: Entrada ETE Clara

Data de Amostragem: 23/02/2023 11:05

Data Recebimento: 23/02/2023 17:59

Plano de Amostragem: NA

Matriz: Água Residual

Método de Referência Amostragem: NA

Chuvas nas últimas 24 horas: Não

Procedimento de Amostragem: NA

Responsável Amostragem: Cliente

pH: 8.3

Temperatura: 27 °C

Físico-Químicos

Análise	CAS Number	Resultado	Unidade	Diluição	LD	LQ	Incerteza	ID Método
DBO 5 dias a 20°C	---	417	mg/L	NA	NA	2	7,7%	1487
DQO	---	881	mg/L	1	30,0	90,0	6,1%	1019

Legendas

CAS Number: Número de referência de compostos e substâncias químicas adotado pelo Chemical Abstract Service

LD: Limite de Detecção

LQ: Limite de Quantificação da Amostra

NA: Não Se Aplica

ND: Não Detectado (Resultado <LD)

VMP: Valor Máximo Permitido

Referências

ID Método	Método de Referência	Data de Preparo	Data de Análise
1019	PO-MA-035: Determinação de DQO por colorimetria com refluxo fechado (faixa baixa)	---	24/02/2023
1487	SM 5210 B	24/02/2023	24/02/2023

Observações / Não conformidade / Desvios do Método

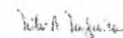
- Quando a coleta é realizada pelo cliente, se as condições da amostra apresentam algum desvio, o cliente é avisado e os ensaios são realizados somente com autorização.

- A Incerteza Expandida (U) relatada é baseada em uma incerteza padrão combinada, multiplicada por um fator de abrangência k=2, para um nível de confiança de aproximadamente 95%.

- Os resultados se referem a amostra conforme recebida.

Os ensaios foram realizados por Acqualab Laboratório, registrada no CRQ 4ª Região sob nº 17020-F e responsabilidade técnica do profissional Bárbara Chiesse Alvares Nogueira. CRQ nº 04282874, 4ª Região

Data da Emissão do Relatório: 02/03/2023


Nilo Alvares Nogueira
Químico - Supervisor de Laboratório
CRQ: 4.261.070

Chave de Validação: 2cde7ca7aebb48e1b14cc552d6e403eb

Os resultados referem-se somente à amostra analisada.

O Relatório de Ensaio deve ser reproduzido por completo. Reprodução em partes requer aprovação do laboratório.

FRM-LAB-086 Rev.07

Acqualab Laboratório e Consultoria Ambiental S/S Ltda - CNPJ: 01.663.201/0001-31
Rua Carlos Gomes, 974 - CEP: 13218-005 - Jundiá - SP - 011 4588-4170
www.alab.com.br - e-mail: atendimento@alab.com.br

Pag.1/2

Segue abaixo interpretação de resultados conforme legislações comparativas, referente aos parâmetros analisados nos relatórios de ensaio citados acima.

Vale ressaltar que, além desta interpretação, deve-se levar em consideração as observações da legislação apresentadas nos referidos relatórios.

A Incerteza de Medição dos ensaios não está sendo considerada na interpretação dos resultados obtidos. Ela está disponível no relatório em (%), ficando a critério do cliente utilizá-la para conformidade dos resultados, conforme regra de decisão citada na proposta comercial.

As opiniões e interpretações expressas abaixo não fazem parte do escopo da acreditação deste laboratório.

Observações da Legislação

OBS1: DBO 5 dias, 20°C no máximo 60 mg/l (sessenta miligramas por litro). Este limite somente poderá ser ultrapassado no caso de efluente de sistema de tratamento de águas residuárias que reduza a carga poluidora em termos de DBO 5 dias, 20 °C do despejo em no mínimo 80%(oitenta por cento).

Interpretação de Resultados

De acordo com o Artigo 18 do Decreto N° 8.488, de 8 de Setembro de 1976, que estabelece limites para lançamento de efluentes, o(s) parâmetro(s) satisfazem os limites permitidos.

