



Ofício 91/2021  
Ibitinga, 26 de Fevereiro de 2021.

**Assunto: Responde Indicação 05/2021, do ilustre vereador Marco Antônio da Fonseca, onde solicita limpeza e dedetização do Projeto Crescer para eliminação do mosquito Aedes Egypti, em caráter de urgência.**

Ilustríssima Presidente,

Acusamos o recebimento da Indicação 05/2021 (Protocolo 25/2021), solicita limpeza e dedetização do Projeto Crescer para eliminação do mosquito Aedes Egypti, em caráter de urgência.

Segue em anexo, como parte integrante da presente resposta, a nota técnica sobre a questão para apreciação do nobre edil.

Atenciosamente,

**CRISTINA MARIA KALIL ARANTES**  
Prefeita Municipal

Exmo. Sra.

Daniela Cristina Souza Branco de Rosa  
Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga





Ibitinga, 24 de fevereiro de 2021.

Ofício SME nº 054/ 2021

Exma. Sra.

Cristina Maria Kalil Arantes

DD Prefeita da Estância Turística de Ibitinga-SP

Em atenção ao requerimento protocolado nº 25/2021, de autoria do vereador Marco Antônio Fonseca, solicitando limpeza e dedetização do Projeto Crescer, esclarecemos que tal serviço foi executado em todas as unidades escolares da rede municipal de ensino, inclusive no Projeto Crescer na data de 07/01/2021, conforme consta em documento anexo.

Sendo o que temos a esclarecer, subscrevo-me.

Claudenice Xavier Borali

Secretária Municipal de Educação







Nome Fantasia: VIEL DEDETIZADORA Razão  
Social: MATHEUS DUARTE VIEL -ME  
Endereço: RUA PROJETADA I N:2752 Bairro:  
DISTRITO INDUSTRIAL III Cidade: UR CEP:  
15760-000  
Tel: 017996765092 Fax: E-mail:  
dedetizaviel@gmail.com



## CERTIFICADO

Razão Social: MUNICIPIO DA ESTANCIA TURISTICA DE IBITINGA Nome Fantasia: MUNICIPIO DA  
ESTANCIA TURISTICA DE IBITINGA CNPJ: 45.321.460/0001-50  
Endereço: R MIGUEL LANDIM, 333 - \*\*\*\* - CENTRO \*\*\*\* Cidade: IBITINGA CEP: 14940-000  
Contato:

### Certificamos que os serviços abaixo são válidos até:

DESINSETIZAÇÃO - ARANHAS, BARATAS, ESCORPIÕES, FORMIGAS, MOSQUITOS e OUTROS GARANTIA 6  
MESES - VENCIMENTO: (07/07/2021)

DESRATIZAÇÃO - RATOS GARANTIA 6 MESES - VENCIMENTO: (07/07/2021)

### Característica(s) do(s) Produto(s) Aplicado(s):

Nome Comum	Grupo Químico	Registro MS	Qtd. Usada	Conc. Uso
DEMAND 10 CS	PIRETRINAS E PIRETRÓIDES	3.0119.6626.001-7	0 MI	0,075 %
FENDONA6 SC	PIRETRINAS E PIRETRÓIDES	3.0404.0031	0 MI	0,03 %
RACUMIN PÓ	HIDROXICOUMARINAS	3.3222.0013	0 Gr	0,75 %
RATOL GRANULADOS	CUMARÍNICO	3.2398.0009.001-7	0 Gr	0,005 %
TENOPA	PIRETROIDE + BENZOILUREIA	3.0404.0035.001-1	0 MI	0,05 + 0,050 %

### Descrição do Serviço:

Data do Serviço: 07/01/2021

#### DADOS SOBRE O TRATAMENTO

#### TRATAMENTO CONTRA PRAGAS URBANAS

Pulverização: Tenopa 0,5%, Demand 10 Cs 0,7.5 (5 LITROS): 100 m<sup>2</sup>. Polvilhamento com Racumin Pó no combate  
contra ratos e instalação de porta iscas e uso de iscas raticidas.

A AREA INTERNA

- TODA A AREA EXTERNA, TODA

LOCAL: PROJETO CRESCER

DO PARQUE, 317 - PARQUE INDUSTRIAL

ENDEREÇO: AVENIDA

### Área:

*Matheus S. Viel*

RESPONSÁVEL TÉCNICO  
MATHEUS DUARTE VIEL  
04269542



*Matheus S. Viel*

RESPONSÁVEL LEGAL  
MATHEUS DUARTE VIEL  
MATHEUS DUARTE VIEL -ME CRQ-  
001351-F

EMPRESA REGISTRADA E LICENCIADA

Nº - VALIDADE:

Nº - VALIDADE:

Vigilância Sanitária NºNºCEVS: 3555802  
000004-1 - VALIDADE: 25/0







Nome Fantasia: VIEL DEDETIZADORA  
 Razão Social: MATHEUS DUARTE VIEL -ME  
 Endereço: RUA PROJETADA I N:2752 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL III - URÂNIA  
 CEP: 15760-000 Tel: 017996765092 Fax:  
 Email: dedetizaviel@gmail.com

## COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS /

Nº: 000675

Controle de Vetores e Pragas Urbanas

### INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA

CNPJ	Vigilância Sanitária	Registro da Empresa CRQ- IV	
24.542.412/0001-11	NºCEVS: 355580201-812-000004-1	Nº: 28439-F	Validade: 31/03/2021

### INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Nome/Razão Social: MUNICIPIO DA ESTANCIA TURISTICA DE IBITINGA	
Nome Fantasia: MUNICIPIO DA ESTANCIA TURISTICA DE IBITINGA	
Tipo de Atividade: OUTROS	CNPJ: 45.321.460/0001-50
Endereço: R MIGUEL LANDIM, 333 - ****	
Bairro: CENTRO	Município: IBITINGA/SP
Telefone: (16) 3352-7000	CEP: 14940-000
Email:	Fax:
Contato:	Função:

### VETOR(ES) OU PRAGA(S) URBANA(S) CONTROLADO(S):

ARANHAS, BARATAS, ESCORPIÕES, FORMIGAS, MOSQUITOS, OUTROS e RATOS

### ATIVIDADE DESENVOLVIDA:

### CONTROLE QUÍMICO

### LOCAIS A SEREM TRATADOS:

LOCAL: PROJETO CRESCER ENDEREÇO: AVENIDA DO PARQUE, 317 - PARQUE INDUSTRIAL

### PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS: (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)

Grupo Químico	Nome Do Princípio Ativo	Concentração de uso (%)	Dilúente	Quantidade Total. (kg)	Praga Alvo	Equipamento
PIRETRINAS E PIRETRÓIDES	LAMBDAHALOTRINA	0,075	ÁGUA	Ml	OUTROS, MOSQUITOS, FORMIGAS, BARATAS, ARANHAS	PULVERIZADOR MANUAL
PIRETRINAS E PIRETRÓIDES	ALFACIPERMETRINA	0,03	ÁGUA	Ml	MOSQUITOS, FORMIGAS, BARATAS	PULVERIZADOR MANUAL
HIDROXICUMARINAS	CUMATETRALIL	0,75	PRONTO USO	Gr	RATOS	POLVILHADEIRA
CUMARÍNICO	BRODIFACOU	0,005	PRONTO USO	Gr	RATOS	EPI
PIRETRÓIDE + BENZOILUREIA	ALFACIPERMETRINA + FLUFENOXUROM	0,05 + 0,050	ÁGUA	Ml	MOSQUITOS, FORMIGAS, BARATAS, ARANHAS	

### INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR

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.

### MEDIDAS CORRETIVAS E/OU PREVENTIVAS

Praga alvo	DESCRIÇÃO	
APLICADOR	RESPONSÁVEL TÉCNICO	CLIENTE
Nome:	Nome: MATHEUS DUARTE VIEL	Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço.
Assinatura.	Assinatura.	Assinatura.
<i>Fernando</i>	<i>matheus S. Viel</i>	<i>Kato</i>
	Nº Registro: 04269542	Data do Serviço.
		07/01

