

## **PEDIDO DE INFORMAÇÃO Nº 01/2015**

SENHOR PRESIDENTE:

Câmara de Vereadores de Novo Xingu- RS  
Protocolado em 15/04/2015  
às 17:30 h  
Lisiane Casarotto  
Supervisora Administrativa

Os Vereadores **ENIO GRANKE, SÉRGIO TASSO E CLECIANE KUSTER** que subscrevem-se, com assento na Bancada do PT, nos termos regimentais, solicitam que, após tramitação e aprovação do Plenário, seja enviado ao Chefe do Executivo Municipal, o seguinte:

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO:** QUE O PODER EXECUTIVO ENVIE PARA A CÂMARA DE VEREADORES, NO PRAZO ESTABELECIDO CONFORME LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE NOVO XINGU, OS SEGUINTE DOCUMENTOS E/OU INFORMAÇÕES:

### **1) INFORMAÇÕES SOBRE A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO/GESTÃO E CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA NOS POÇOS ARTESIANOS NO MUNICÍPIO DE NOVO XINGU.**

#### **Esclarecendo:**

- Nome completo da profissional contratada e responsável pela execução do serviço.
- Valor mensal pago a referida profissional.
- Número de horas trabalhadas semanal e mensalmente na execução dos trabalhos.
- Como é feito o controle do executivo quanto a prestação dos serviços contratados (horas trabalhadas/dias).
- Fornecimento das avaliações técnicas de controle de qualidade da água de todos os poços artesianos monitorados.
- Como e com que frequência são realizadas as limpezas das caixas d' água ?
- Como é feito o controle de execução do trabalho de limpeza das caixas e se existe acompanhamento de profissional competente ?
- A responsabilidade pela limpeza das caixas d'água é por conta das comunidades ou do município de Novo Xingu, conforme departamento competente.
- Envio de contratos e recibos de todas as pessoas/profissionais que prestaram serviços ao município concernentes ao controle da água dos poços artesianos monitorados, bem como, das limpezas de

caixas d'água das comunidades, pagos com dinheiro dos cofres municipais.

**JUSTIFICATIVAS:**

Os documentos e informações solicitados visam esclarecer questionamentos que são efetuados com frequência por munícipes no tocante a qualidade da água consumida pela população deste município, considerando tratar-se de item essencial e primordial para saúde humana.

Sala das sessões, em 15 de abril de 2015.

Proponentes:

  
**VER. ENIO GRANKE**

  
**VER. SÉRGIO TASSO**

  
**VER. CLECIANE KUSTER**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE NOVO XINGU

OF. GAB. Nº 063/2015

NOVO XINGU - RS, 15 de maio de 2015.

Prezado Senhor:

Ao cumprimentar respeitosamente Vossa Exelência momento ao qual vimos através de este encaminhar resposta ao pedido de Informação 01/2015, o qual segue em anexo.

Sem mais para o momento, despeço-me reiterando protestos de estima e admiração.

Atenciosamente,

**GODOFREDO CLAUDIO WERKHAUSEN**  
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.  
Wagner Kuster Goppinger  
M.D. Presidente da Câmara Municipal  
Novo Xingu – RS.

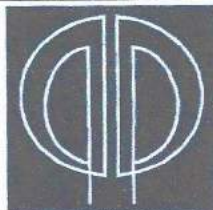
Câmara de Vereadores de Novo Xingu- RS  
Protocolado em 15/05/2015  
às 16:00 h  
Lisiane Casarotto  
Supervisora Administrativa



## RESPOSTA AO PEDIDO DE INFORMAÇÃO Nº001/2015

- 1- A empresa contratada para a execução dos serviços é a Pk Tratamentos de Água LTDA. Inscrita sob CNPJ 17.355.661/0001-53 e inscrição estadual nº 406/0003254 representada pela sua sócia gerente Aline Cescon Picolotto.
- 2- O valor pago para a PK Tratamentos de Água LTDA é de R\$ 660,00 (seiscentos e sessenta reais), mensais.
- 3- As horas trabalhadas semanalmente são de 3 horas semanais e 12 horas mensais.
- 4- O Controle é efetuado de forma constante e regida pela Administração Pública Municipal para poder oferecer água limpa e de qualidade como sempre foi feito.
- 5- São feitas amostras para comprovar a qualidade da água, tanto da saída do tratamento como também em pontos de Consumo. Segue em anexo Cópia das avaliações realizadas.
- 6- A limpeza das caixas d água é de responsabilidade das Comunidades do Interior, como também por parte do centro é de responsabilidade da Associação de água. O agendamento para efetuar as limpezas devem ser realizados com a Secretaria de Saúde, pois a mesma irá disponibilizar o material necessário, como também na organização de uma equipe da Secretaria de Obras Públicas com equipamentos para acompanhar o trabalho de limpeza das caixas de água, como sempre vinha ocorrendo.
- 7- O último item não está sendo respondido por que o pedido de informação deve definir o período de que é solicitado e o único profissional contratado é o que consta no item primeiro.





LABORATÓRIO SÃO GABRIEL  
ANÁLISES CLÍNICAS  
CNPJ 92 015 452 0001- 65  
Palmeira das Missões – RS Rua Francisco Pinheiro, 116  
POLICLINICA DOMINIUM  
Fone: (55) 3742-2532 - Cel: 9964-3926

NOME DA SAC : AV. EMILIO KNAAK

Local de coleta : SAIDA DO TRATAMENTO  
Resp. pela coleta: Data do Cadastro  
10.2.2014

Aspecto da Amostra	Descrição da embalagem	Tipo Amostra
NORMAL	FRASCO	ÁGUA DE POÇO

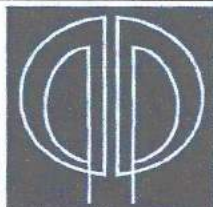
### CERTIFICADO DE ENSAIO MICROBIOLÓGICO

DETERMINAÇÃO:	Resultado:	Parâmetro Normalidade Portaria 518/25/03/2004
M06- Contagem de Coliformes Totais, água	< 1 UFC / 100 mL <u>Ausência</u>	(ausência em 100 mL)
M07- Contagem Coliformes Termotolerantes (Fecais), água	< 1 UFC / 100 mL <u>Ausência</u>	(ausência em 100 mL)

*Método NBR11260 – a água de poço Determinação de bactérias coliformes totais e fecais pela técnica da filtração em membrana.*

### CERTIFICADO DE ENSAIO FISICO / QUIMICO

DETERMINAÇÃO:	Resultado:	Parâmetro Normalidade Portaria 518/25/03/2004
COR APARENTE, água Método: Espectofotômetro	<5	VMP 15 uH
pH Determinação-SBQ1 Método: Eletrométrico	6,12	6,0 - 9,5
TURBIDEZ, água	0,54	VMP(Valor Máx. Permitido) 5 UT
CLORO R. LIVRE	0,22	0,2 - 2,0 mg/l



LABORATÓRIO SÃO GABRIEL  
ANÁLISES CLÍNICAS  
CNPJ 92 015 452 0001- 65

Palmeira das Missões – RS Rua Francisco Pinheiro, 116 Laboratório São Gabriel

POLICLINICA DOMINIUM

Fone: (55) 3742-2532 – Cel: 9964-3926

NOME DA SAC : AV. EMILIO KNAAK

Local de coleta :

Resp. pela coleta:

PONTO DE CONSUMO

Data do Cadastro

10.2.2014

Aspecto da Amostra

NORMAL

Descrição da embalagem

FRASCO

Tipo Amostra

ÁGUA DE POÇO

### CERTIFICADO DE ENSAIO MICROBIOLÓGICO

**DETERMINAÇÃO:**

**Resultado:**

**Parâmetro Normalidade**  
**Portaria 518/25/03/2004**

M06-

Contagem de

Coliformes Totais, água

< 1 UFC /  
100 mL

Ausência

(ausência em 100 mL)

M07-

Contagem Coliformes Termotolerantes  
(Fecais), água

< 1 UFC /  
100 mL

Ausência

(ausência em 100 mL)

*Método NBR11260- a água de poço Determinação de bactérias coliformes totais e fecais pela técnica da filtração em membrana.*

### CERTIFICADO DE ENSAIO FÍSICO / QUÍMICO

**DETERMINAÇÃO:**

**Resultado:**

**Parâmetro Normalidade**  
**Portaria 518/25/03/2004**

**COR APARENTE, água**

Método: Espectrofotômetro

< 5

VMP 15 uH

**pH Determinação-SBQ1**

Método: Eletrométrico

6,11

6,0 - 9,5

**TURBIDEZ, água**

0,51

VMP (Valor Máx. Permitido)  
5 UT

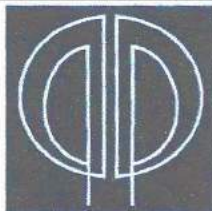
**CLORO R. LIVRE**

0,24

0,2 - 2,0 mg/l

Laboratório São Gabriel

- Convênio entre Laboratórios



LABORATÓRIO SÃO GABRIEL  
ANÁLISES CLÍNICAS  
CNPJ 92 015 452 0001- 65  
Palmeira das Missões – RS Rua Francisco Pinheiro, 116  
POLICLINICA DOMINIUM  
Fone: (55) 3742-2532 - Cel: 9964-3926

NOME DA SAC : LINHA SANTO ANTONIO POSTO SAUDE

Local de coleta : SAIDA DO TRATAMENTO  
Resp. pela coleta: Data do Cadastro  
10.2.2014

Aspecto da Amostra	Descrição da embalagem	Tipo Amostra
NORMAL	FRASCO	ÁGUA DE POÇO

### CERTIFICADO DE ENSAIO MICROBIOLÓGICO

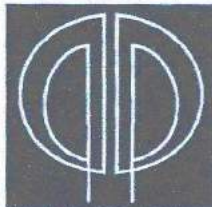
DETERMINAÇÃO:	Resultado:	Parâmetro Normalidade Portaria 518/25/03/2004
M06- Contagem de Coliformes Totais, água	< 1 UFC / 100 mL <u>Ausência</u>	(ausência em 100 mL)
M07- Contagem Coliformes Termotolerantes (Fecais), água	< 1 UFC / 100 mL <u>Ausência</u>	(ausência em 100 mL)

*Método NBR11260- a água de poço Determinação de bactérias coliformes totais e fecais pela técnica da filtração em membrana.*

### CERTIFICADO DE ENSAIO FISICO / QUIMICO

DETERMINAÇÃO:	Resultado:	Parâmetro Normalidade Portaria 518/25/03/2004
COR APARENTE, água Método:Espectrofotômetro	<5	VMP 15 uH
pH Determinação-SBQ1 Método: Eletrométrico	6,00	6,0 - 9,5
TURBIDEZ, água	0,65	VMP(Valor Máx. Permitido) 5 UT
CLORO R. LIVRE	0.26	0,2 - 2,0 mg/l





LABORATÓRIO SÃO GABRIEL

ANÁLISES CLÍNICAS

CNPJ 92 015 452 0001- 65

Palmeira das Missões - RS Rua Francisco Pinheiro, 116 - Laboratório São Gabriel

POLICLINICA DOMINIUM

Fone: (55) 3742-2532 - Cel: 9964-3926

NOME DA SAC : LINHA SANTO ANTONIO POSTO SAUDE

Local de coleta :

PONTO DE CONSUMO

Resp. pela coleta:

Data do Cadastro

10.2.2014

Aspecto da Amostra

Descrição da embalagem

Tipo Amostra

NORMAL

FRASCO

ÁGUA DE POÇO

### CERTIFICADO DE ENSAIO MICROBIOLÓGICO

**DETERMINAÇÃO:**

**Resultado:**

**Parâmetro Normalidade  
Portaria 518/25/03/2004**

M06-  
Contagem de  
Coliformes Totais, água

< 1 UFC /  
100 mL  
Ausência

(ausência em 100 mL)

M07-  
Contagem Coliformes Termotolerantes  
(Fecais), água

< 1 UFC /  
100 mL  
Ausência

(ausência em 100 mL)

*Método NBR11260- a água de poço Determinação de bactérias coliformes totais e fecais pela técnica da filtração em membrana.*

### CERTIFICADO DE ENSAIO FÍSICO / QUÍMICO

**DETERMINAÇÃO:**

**Resultado:**

**Parâmetro Normalidade  
Portaria 518/25/03/2004**

COR APARENTE, água  
Método: Espectofotômetro

< 5

VMP 15 uH

pH Determinação-SBQ1  
Método: Eletrométrico

6,10

6,0 - 9,5

TURBIDEZ, água

0,66

VMP (Valor Máx. Permitido)  
5 UT

CLORO R. LIVRE

0,24

0,2 - 2,0 mg/l

Laboratório São Gabriel

- Convênio entre Laboratórios