



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



2.1. JUSTIFICATIVA PARA A REALIZAÇÃO DE UM NÚMERO DE ANÁLISES INFERIOR AO PREVISTO NO PLANO DE AMOSTRAGEM

PARÂMETRO	JUSTIFICATIVA

2.2. LOCALIZAÇÃO DOS PONTOS FORA DO PADRÃO DA ÁGUA NA SOLUÇÃO ALTERNATIVA

Parâmetro	Local da Coleta	Data de coleta	Resultado da amostra	Descrever as providências tomadas	Data e Resultado da Recoleta

Reclamações de falta d'água

- Não.
- Sim. Número de reclamações _____
- Não tem informação _____

Reparos na rede

- Não se aplica
- Sim. Número de reparos _____
- Não tem informação _____

Intermitência do serviço de água: _____

- Sim N° de domicílios : _____
- Não

Responsável Legal/Técnico: _____

Assinatura: _____

Data do preenchimento: ____/____/____