

Ficha de Coleta Resumida 1839.2025									
01. Dados Contratação:									
Solicitante:									
Razão Social: ITAGUARÁ COUNTRY CLUBE									
Proposta Comercial: 341.2025.V0									
Contato: A- Laiana Oliveira E-mail: laiana.oliveira@itaguara.com Fone:									
2. Dados Coleta:									
Contato Coleta: A- Laiana Oliveira			Responsável pela amostragem: Carlos Eduardo - AMPRO			Data/Hora Coleta Agendada: 31/03/2025 09:12:56			
Promessa Entrega: 04/04/2025			Desvio Plano Amostragem: Não			Data Coleta Realizada: 31/3/25			
Condições Ambientais:									
Chuva na Coleta: ☒ Ausente ☐ Fina ☐ Média ☐ Forte									
Chuva nas 24h: ☒ Ausente ☐ Fina ☐ Média ☐ Forte									
Chuva nas 48h: ☒ Ausente ☐ Fina ☐ Média ☐ Forte									
Tempo: ☐ Sol Brilhante ☐ Sol entre nuvens ☒ Nublado ☐ Neblina ☐ Chuvoso									
Vento: ☐ Ausente ☐ Fraco ☒ Médio ☐ Forte									
Observações: Coleta Trimestral - datas solicitadas pelo cliente (serão confirmadas) - Valor a ser cobrado por trimestre									
3. Dados Amostragem:									
Amostra	Descrição do Ponto	Endereço de Coleta	Qtde Frasco	Hora Coleta	pH	Cloro	Temp.		
3545.2025	Torneira - Secretaria de Esportes - Água Tratada	Praça Treze de Maio,90 Pedregulho - Guaratinguetá/SP	2	9:40	7.09	4.46	20		

Código Amostra	Descrição	Valor Padrão	Valor Lido	Resultado Replicata
5. Verificação de Equipamentos de Ensaio In Loco:				
Ensaio	Id Equipamento	Id Equipamento Auxiliar	Id Material Referência	Lote
Cloro Residual Livre	0118			0922
pH a 25°C	0118			
Temperatura	0118			
Outros				
Legenda:				
Frasco: F1L-Frasco polietileno 1L				
Frasco: NA-Não Aplicável				
Frasco: FMB-Frasco de polietileno estéril 100 mL				
Conservante: H-Realizar o Ensaio Imediatamente (Máximo 15 Minutos Após a Amostragem)				
Conservante: R-Refrigerar (Temperatura Inferior a 6°C)				
Conservante: MBT-Adicionar 0,1mL de solução de tiosulfato de sódio a 3% para cada 100 mL de amostra e Refrigerar (Temperatura Inferior a 8°C)				
Célula Realiz: AM-Amostragem				
Célula Realiz: FQ-Laboratório Físico-Químico				
Célula Realiz: MB-Laboratório Microbiológico				
Assinaturas dos responsáveis por:				
Coleta: Carlos				
Data/Hora: 31/3/22 - : : - : :				
Recebimento: _____				
Data/Hora: ____/____/____ - : : - : :				
6. Aceite				
Data: 31/3/22 - Nome do cliente: R. M. Amorim - Assinatura: _____				