

ORDEM DE SERVIÇO

N°

01 DADOS GERAIS

N° PROP.SERVIÇO	DATA DO SERVIÇO	DATA DO VENCIMENTO	HORÁRIO	VALOR DO SERVIÇO:
-----------------	-----------------	--------------------	---------	-------------------

02 - DADOS DO CLIENTE

CLIENTE:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICIPIO:

CEP:

TELEFONE:

CONTATO:

03 - TIPO DE SERVIÇO

() DESINSETIZAÇÃO () DESRATIZAÇÃO () DESCUPINIZAÇÃO
() HIGIENIZAÇÃO DAS CAIXAS D'ÁGUA () REDE DE ESGOTO

04 - VETORES E OUTROS ANIMAIS NOCIVOS CUJO COMBATE FOI SOLICITADO

() BARATA () PULGA () RATO DE FORRÇA () RATAZANA () CUPIM DE M. SECA
() MOSQUITO () FORMIGA () POMBOS () CAMUNDONGO () CUPIM SOLO

05 - HIGIENIZAÇÃO DAS CAIXAS D'ÁGUA

QUANTIDADE: CAPACIDADE: MATERIAL:

OBSERVAÇÕES:

06 - REDE DE ESGOTO

() CAIXA DE GORDURA () CAIXA DE ESGOTO () ÁGUAS PLUVIAIS

QUANTIDADE:

OBSERVAÇÕES:

07 - CARACTERÍSTICA DO LOCAL A SER TRATADO:

Tipo de Atividade:

Descrição da área interna:

Descrição da área externa:

08 - PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS

NOME COMUM	CONCENTRAÇÃO DE USO	DILUENTE	VOLUME DE APLICAÇÃO	VETOR ALVO	EQUIPAMENTOS UTILIZADOS
Lambdacyhotrin ()					
K-othrine ()					
Alfacipermetrina ()					
Sulfluramida ()					
Brodifacoum paraf ()					
Brodifacoum giras ()					
Imidacloprido ()					
Hipoclorito de Sódio ()					
Outros ()					

09 - APLICADOR**10 - CLIENTE**

Nome:

Nome:

Assinatura:

Assinatura:

