

**FORMULÁRIO DE CONTROLE DE SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA - SAA**  
- Formulário de Entrada de Dados Mensais -

<b>Data do preenchimento</b>	05/04/2013
------------------------------	------------

**PARTE I – IDENTIFICAÇÃO DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA**

Unidade da Federação	Ceará	Município abastecido	Fortaleza
Nome do SAA	ETA Gavião	Mês/Ano	MARÇO/2013

**PARTE II – MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA DO SAA**

<b>Turbidez</b>	<b>Saída do Tratamento</b>	<b>Sistema de Distribuição</b>
Número de amostras realizadas	<b>379</b>	<b>719</b>
Número de amostras fora dos padrões	<b>0</b>	<b>0</b>
Turbidez média mensal (UT)	<b>0,47</b>	
na (UT)	<b>0,67</b>	

<b>Cor</b>	<b>Saída do Tratamento</b>	<b>Sistema de Distribuição</b>
	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>
Número de amostras realizadas	<b>379</b>	<b>719</b>
Número de amostras fora do padrão	<b>0</b>	<b>0</b>
Cor máxima mensal (uH)	<b>2,50</b>	
Cor média mensal (uH)	<b>2,50</b>	

<b>pH</b>	<b>Saída do Tratamento</b>	<b>Sistema de Distribuição</b>
	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>
Número de amostras realizadas	<b>379</b>	<b>38</b>

<b>Cloro residual livre</b>	<b>Saída do Tratamento</b>	<b>Sistema de Distribuição</b>
	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>
Número de amostras realizadas	<b>379</b>	<b>719</b>
Número de amostras fora do padrão	<b>0</b>	<b>3</b>
Cloro residual livre médio mensal (mg/L)	<b>3,81</b>	
Cloro residual livre mínimo (mg/L)	<b>1,89</b>	

**Outras formas de desinfecção:**

☐ Ozônio   ☐ Ultravioleta   ☐ Cloreto de Sódio   Outros ☐ Especificar

Coliforme	Saída do Tratamento	Sistema de Distribuição
Número de amostras realizadas	13	719
Número de amostras com presença de coliformes totais em 100 mL	0	18
Número de amostras com presença de Escherichia coli ou coliformes termotolerante em 100 mL	0	0

Bactérias Heterotróficas	Sistema de Distribuição
Número de amostras realizadas	112
Número de amostras com mais de 500 unidades formadoras de colônia (ufc)/ml	0

Fluoreto	Saída do Tratamento	Sistema de Distribuição
	Não se aplica <input type="checkbox"/>	Não se aplica <input type="checkbox"/>
Número de amostras realizadas	371	22
Número de amostras fora dos padrões	0	0
Fluoreto máximo mensal (mg/L)	0,80	
Fluoreto média mensal (mg/L)	0,71	

Cianobactérias/Cianotoxinas		
Cianobactérias	Foi realizado o monitoramento mensal de cianobactérias no manancial?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
	<input type="checkbox"/> Não	
Número de cianobactérias (cél./mL):		144.114
Cianotoxinas: microcistinas	Saída do tratamento	Entradas (hidrômetros) das clínicas de hemodiálise e indústrias de injetáveis
	Não se aplica <input checked="" type="checkbox"/>	
Número de amostras realizadas	-	-
Número de amostras fora do padrão	-	-

### PARTE III – INFORMAÇÕES GERAIS DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

<b>Reclamações de falta d'água:</b>		
Número de reclamações		<input type="checkbox"/> Sem informação

<b>Reparos na rede:</b>		
Número de reparos		<input type="checkbox"/> Sem informação

<b>Existe intermitência do serviço de água:</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sem informação	
Se sim, quais as localidades atingidas	
Qual o número de domicílios atingidos com pelo menos um episódio de intermitência no mês	

<b>Responsável pelo preenchimento</b>	José Mário Oliveira Gomes Júnior
---------------------------------------	----------------------------------