



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: CARTORIOS 02 INSTANCIA () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: Av. Afonso Pena, 1500 - 7º e 8º andares, CENTRO -- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 25/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.

Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:

Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Cristina Rosa Alves - 60067195

Cargo: ENCARREGADA

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: **O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.**

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA
NETO:28964
042000161**

Assinado de forma digital por JULIO CESAR DE LIMA NETO:2896404200161
Dados: 2025.02.03 22:31:40 -03'00'



ZAP MUSIC E DEJETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140828

Execução realizada em: 25/01/2025 - Sábado - Horário: 11:00

Nome: TJMG Cartórios 2a Instância

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço Av. Afonso Pena, 1500 - 7º e 8º andares, CENTRO - BELO HORIZONTE/MG - CEP: 30130-005

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: CENTRO

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: MIRIAM

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 25/04/2025

Locais a serem tratados: AREA INTERNA E EXTERNA

Equipamentos necessários: PULVERIZADOR

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

LOCAL DEVIDAMENTE TRATADO

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JANIO

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: MEJUD () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:

ENDEREÇO: Rua da Bahia , 1479 - Térreo e sobrelôja , Lourdes- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 19/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.

Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:

Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Cristina Rosa Alves - 60067195

Cargo: ENCARREGADA

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: **O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.**

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO CESAR
DE LIMA
NETO:28964
042000161**

Assinado de forma
digital por JULIO
CESAR DE LIMA
NETO:2896404200
0161
Dados: 2025.02.03
22:28:27 -03'00'



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140445

Execução realizada em: 19/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: MEJUD

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço Rua da Bahia , 1479 - Térreo e sobreloja , Lourdes - BELO HORIZONTE/MG

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: Lourdes

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com:

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 19/04/2025

Locais a serem tratados: AREA INTERNA E EXTERNA

Equipamentos necessários: PULVERIZADOR

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10 UNIDADES

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

LOCAL DEVIDAMENTE TRATADO.

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JULIO CESAR DE LIMA

Assinatura Cliente

**1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA**

Setor/Comarca: PAI-PJ () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: Rua Timbiras, 1802, FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 19/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.
Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:
Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Cristina Rosa Alves - 60067195

Cargo: ENCARREGADA

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: **O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.**

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA**

**NETO:28964
042000161**

Assinado de forma
digital por JULIO
CESAR DE LIMA
NETO:2896404200
0161
Dados: 2025.02.03
22:26:17 -03'00'



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140444

Execução realizada em: 19/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: TJMG PAI-PJ

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço: Rua Timbiras, 1802, FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE/MG - CEP: 30140-061

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: FUNCIONARIOS

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: MIRIAM

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 19/04/2025

Locais a serem tratados: AREA INTERNA E EXTERNA

Equipamentos necessários: PULVERIZADOR

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10 UNIDADES

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

LOCAL DEVIDAMENTE TRATADO

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JULIO CESAR DE LIMA

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: CEOP () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: AV do contorno , 629, Floresta - BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 19/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.
Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:
Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Robson Junio - 60037487

Cargo: VIGILANTE

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA
NETO:28964
042000161**

Assinado de forma
digital por JULIO
CESAR DE LIMA
NETO:2896404200
0161
Dados: 2025.02.03
22:23:06 -03'00'



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140442

Execução realizada em: 19/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: Ceop **CNPJ:** 21.154.554/0001-13
Tel. comercial 3132377094 **IE:**
Endereço AV do contorno , 629, Floresta - BELO HORIZONTE/MG - CEP: 30110-001 **Inscr. Municipal:**
Ponto de referência:
Bairro: Floresta **Cidade:** BELO HORIZONTE/MG
Falar com: MARCELA

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 19/04/2025

Locais a serem tratados: AREA INTERNA E EXTERNA

Equipamentos necessários: PULVERIZADOR

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10 UNIDADES

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

LOCAL DEVIDAMENTE TRATADO.

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JULIO CESAR DE LIMA

Assinatura Cliente



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140440

Execução realizada em: 19/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: Jesp criminal	CNPJ: 21.154.554/0001-13
Tel. comercial 3134192300	IE:
Endereço Av presidente juscélino kubschek , 3250, Padre eustaquio - BELO HORIZONTE/MG	Inscr. Municipal:
Ponto de referência:	
Bairro: Padre eustaquio	Cidade: BELO HORIZONTE/MG
Falar com: Sonia	

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 19/04/2025

Locais a serem tratados: area interna e externa

Equipamentos necessários: pulverizador

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10 UNIDADES

DDVP ROGAMA 1000 CE (Dicloro³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

local devidamente tratado.

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JULIO CESAR DE LIMA

TAINA

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: JESP CRIMINAL () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: Av presidente juscélino kubschek , 3250, Padre eustaquiu- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 19/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.
Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:
Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Tainá Lorraine- 005479

Tainá

Cargo: PORTEIRA

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA**

**NETO:28964
042000161**

Assinado de
forma digital por
JULIO CESAR DE
LIMA

NETO:289640420

00161

Dados: 2025.02.03

22:18:39 -03'00'



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: PALACIO DA JUSTIÇA () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: AVENIDA AFONSO PENA, 1420, CENTRO- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 12/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.
Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:
Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Rafael Santana - 60103166

Cargo: auxiliar de serviços gerais

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA
NETO:28964
042000161**

Assinado de forma digital por JULIO CESAR DE LIMA NETO:28964042000161
Dados: 2025.02.03 22:15:22 -03'00'



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140073

Execução realizada em: 12/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: TJMJ/PALÁCIO

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço Avenida Afonso Pena , 1420, Centro - BELO HORIZONTE/MG

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: Centro

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: Miriam

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 12/04/2025

Locais a serem tratados: Área interna e externa

Equipamentos necessários: Pulverizador

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

Local devidamente tratado

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JANIO

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: CORREGEDORIA () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: RUA GOIAS, 253, CENTRO- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 12/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.

Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:

Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Rafael Santana - 60103166

Cargo: auxiliar de serviços gerais

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA**

**NETO:28964
042000161**

Assinado de forma
digital por JULIO
CESAR DE LIMA
NETO:2896404200
0161
Dados: 2025.02.03
22:13:25 -03'00'



ZAP MUSIC E DEJETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140072

Execução realizada em: 12/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: TJMG/CORREGEDORIA

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço Rua Goiás , 253, Centro - BELO HORIZONTE/MG

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: Centro

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: Gleice

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 12/04/2025

Locais a serem tratados: Área interna e externa

Equipamentos necessários: Pulverizador

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10

DDVP ROGAMA 1000 CE (DiclorvÃ³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

Local devidamente tratado

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JANIO

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: ANEXO I () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: RUA GOIAS, 229, CENTRO- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 12/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.
Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:
Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Rafael Santana - 60103166

Cargo: auxiliar de serviços gerais

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO CESAR
DE LIMA
NETO:28964
042000161**

Assinado de forma digital por JULIO CESAR DE LIMA NETO:28964042000161
Dados: 2025.02.03 22:11:18 -03'00'



ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140071

Execução realizada em: 12/01/2025 - Domingo - Horário: 09:00

Nome: TJMG/ANEXO 1

CNPJ:

IE:

Endereço Rua Goiás , 229, Centro - BELO HORIZONTE/MG

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: Centro

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: Gleice/Miriam

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 12/04/2025

Locais a serem tratados: Área interna e externa

Equipamentos necessários: Pulverizador

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

Local devidamente tratado

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JANIO

Assinatura Cliente



1. DADOS DA UNIDADE ATENDIDA – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Setor/Comarca: EDIFÍCIO LIBERDADE () Fórum () Juizado Especial () Arquivo () Outros:
ENDEREÇO: Rua Gonçalves Dias , 1260, Funcionários- BELO HORIZONTE/MG

2. DADOS DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

Data de execução do serviço: 11/01/2025 Horário: De 09:00 às 16:00 horas.

Serviço executado: () 1ª aplicação () 2ª aplicação (X) 3ª aplicação () 4ª aplicação () 5ª aplicação () 6ª aplicação () Reforço () Emergencial
Tipo de serviço (gel, isca para rato, pulverização...): PULVERIZAÇÃO GERAL, APLICAÇÃO DE GEL, DESRATIZAÇÃO

3. PRODUTOS APLICADOS – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

NOME	GRUPO QUÍMICO	PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DE USO	VOLUME APLICADO	PRAGAS ALVO	NÍVEL DE INTOXICAÇÃO	ANTÍDOTO
VICTOR GEL	VIDE FICHA TECNICA	FIPRONIL GEL	10 G PORTARIA	0 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
TENOPA	VIDE FICHA TECNICA	Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron	300ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
DDVP ROGAMA 1000 CE	VIDE FICHA TECNICA	Diclorvós	250 ML AREA INTERNA E EXTERNA	100 LITROS	DESINSETIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA
RATOL	VIDE FICHA TECNICA	BRODIFACUM 1	50 UNIDADES EM PORTA ISCAS	50 UNI. EM PORTA ISCAS	DESRATIZAÇÃO GERAL	VIDE FICHA TECNICA	VIDE FICHA TECNICA

4. ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO SERVIÇO EXECUTADO – PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA

O LOCAL FOI DEVIDAMENTE TRATADO, RESTOS DE ALIMENTOS NO LOCAL.

5. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO – PARA PREENCHIMENTO DA COMARCA

Avaliação a ser preenchida pelo representante do Tribunal que acompanhou os serviços da empresa:

Senhor(a) representante: Gentileza preencher este quadro referente à avaliação dos serviços e também verificar se os dados da comarca estão corretos, bem como a data e hora de execução de serviços presentes no cabeçalho deste formulário.

Marque com X:

1. Após certificar-se que todos os procedimentos foram realizados, consideramos que o serviço foi prestado de forma:

X SATISFATÓRIA

NÃO SATISFATÓRIA. MOTIVOS:

2. Se a aplicação foi por meio da pulverização, a empresa forneceu EPI'S, como por exemplo máscaras, para o representante do Tribunal que acompanhou a prestação de serviços?

X SIM

NÃO

3. Marque com X os EPI'S que o funcionário da empresa estava utilizando ao executar o trabalho:

X Máscara padrão, com filtro adequado ao produto

Luvas de borracha grossa e de cano longo

Óculos sem ventilação, de plástico flexível, para proteção dos olhos, durante o manuseio do produto

Macacão de nylon, com mangas longas, fechado até o pescoço, calça longa, e capa de nylon, também fechada até o pescoço

Gorro, boné ou capacete, que cubram inteiramente a cabeça

Botas de plástico de cano longo

Responsável TJMG: Miriam 60027669

Cargo: ENCARREGADA

6. INFORMAÇÕES GERAIS DA EMPRESA/SERVIÇO

Serviço Toxicológico de Emergência: O teleatendimento de Toxicologia do Hospital João XXIII funciona 24 horas, todos os dias pelos telefones 0800 722 6001, (31) 3224-4000 e (31) 3239-9308.

Responsável Técnico: **PAULO HENRIQUE LIMA** Nº Registro: **CRBIO04-117355/04-D**

Nº Licença Ambiental: **INSENTO**

Nº Licença Sanitária: **2022103039** Validade: **10/07/2026**

Identificação da empresa: Razão Social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

ZAP MUSIC E DEDETIZADORA LTDA

ZAP DEDETIZADORA

28.964.042/0001-61

RUA ALABANDINA, 545, LOJA 02- BELO HORIZONTE MG

(31) 2521-5000

DDTIZAP@GMAIL.COM

**JULIO
CESAR DE
LIMA**

**NETO:28964
042000161**

Assinado de forma digital por JULIO CESAR DE LIMA NETO:28964042000161
Dados: 2025.02.03 22:08:04 -03'00'



ZAP MUSIC E DEJETIZADORA LTDA
Tel: (31)2521-5000
Rua Alabandina, nº 545 Loja 02 Caiçaras BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - SERVIÇO 140063

Execução realizada em: 11/01/2025 - Sábado - Horário: 09:00

Nome: Edifício Liberdade

CNPJ: 21.154.554/0001-13

IE:

Endereço Rua Gonçalves Dias , 1260, Funcionários - BELO HORIZONTE/MG

Inscr. Municipal:

Ponto de referência:

Bairro: Funcionários

Cidade: BELO HORIZONTE/MG

Falar com: Chris

Serviços executados

Serviços: DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO

Garantia: 11/04/2025

Locais a serem tratados: Área interna e externa

Equipamentos necessários: Pulverizador

Produtos:

TENOPA (Alfa-cipermetrina e Flufenoxuron) - **Composição:** - **Dosagem:** 150 ML P/ 10 LITROS D'AGUA

RATOL (BRODIFACOUM1) - **Composição:** - **Dosagem:** 10

DDVP ROGAMA 1000 CE (Diclorv³s) - **Composição:** - **Dosagem:** 50 ML

Certificado: Sim

Nota fiscal: Sim

Valor total do serviço: R\$ 0,00

Condições de pagamento:

Observações referentes à execução:

Local devidamente tratado

Início do serviço:

Término do serviço:

Vendedor(es): ROBERTA NUNES

Técnico(s): JANIO

Assinatura Cliente