|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO PORTUÁRIO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL A SER PRESTADO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Serviço portuário | | | | | | | | | | Data/ hora prevista de início: | | | | Data/hora prevista de fim: | | | |
| Suprimento de água potável a granel | | | | | | | | | | Selecione data | | | | Selecione data | | | |
| Local: | Tipo de recebedor(es) | | | Nome/ detalhe do(s) recebedor(es) | | | | | | | | | | | | Qtde total (m³) | |
| Escolher um item. | Escolher um item. | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| 2 - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA REQUERENTE DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | Nome Fantasia, se houver: | | | | | | | | | | CNPJ: | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | 00.000.000/0000-00 | | |
| Responsável (nome completo): | | | CPF/ Matr. PortosPR: | | | | | Telefone celular: | | | | e-mail: | | | | | |
|  | | | 000.000.000-00/ 00000 | | | | | (00) 00000-0000 | | | | email@email.com.br | | | | | |
| 3 - IDENTIFICAÇÃO DA EXECUTANTE DO(S) SERVIÇO(S) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | Nome Fantasia, se houver: | | | | | | | | | | CNPJ: | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | 00.000.000/0000-00 | | |
| Responsável (nome completo): | | | CPF/ Matr. PortosPR: | | | | | Telefone celular: | | | | e-mail: | | | | | |
|  | | | 000.000.000-00/ 00000 | | | | | (00) 00000-0000 | | | | email@email.com.br | | | | | |
| 4 – EQUIPE ENVOLVIDA NA OPERAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Colaborador | | Função | | | | CPF/ Matr. PortosPR | | | | | Empresa | | | | | | Dirige |
| Clique aqui para digitar texto. | | Função | | | | 000.000.000-00/ 00000 | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
| 5 – RELAÇÃO DE VEÍCULOS EMPREGADOS NA OPERAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Veículo (marca/modelo): | | Tipo do veículo: | | | | | | | Placa do veículo: | | | | Empresa: | | | | |
| Clique aqui para digitar texto. | | Escolher um item. | | | | | | | 000-0000 | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |
| 6 – OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 – OBRIGATORIEDADES E RECOMENDAÇÕES DA AUTORIDADE PORTUÁRIA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anexar a este Plano de Trabalho a última versão da APR ou de PO específico (caso possua) elaborado para o serviço pleiteado por profissional habilitado. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Manter cópias do Plano de Trabalho, APR/PO e demais docs. obrigatórios, como PT/PET, *checklists*/registro de liberação de uso de equipamentos e outros disponíveis para consulta/fiscalização no local do serviço. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Não improvisar; manter o local de trabalho limpo e organizado; isolar/ sinalizar o serviço; utilizar EPIs e EPCs; e adotar bloqueios. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 – ASSINATURAS E CARIMBOS DE ENVOLVIDOS E ANUENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empresa requerente do serviço | | | | | | | Empresa executante do serviço | | | | | | | | | | |
| Diretoria de Meio Ambiente – DMA | | | | | | | Receita Federal | | | | | | | | | | |
| Unidade Administrativa de Segurança Portuária – UASP | | | | | | | | | | | | | | | | | |