|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Identificação do Requerente:** | | | | | | | | | |
| **Docente Ativo** | | **Servidor Ativo** | | **SIAPE**: | | | | **CPF**: | |
| **Nome**: | | | | | | | | | |
| **Laboratório/Departamento**: | | | | | | | | | |
| **Endereço1**: | | | | | | | | | |
| **[1] O mesmo que constará na Nota Fiscal** para local da entrega do(s) produto(s):prédio/bloco/pavimento e nº da sala. | | | | | | | | | |
| **Telefone**: | | | | **e-mail**: | | | | | |
| **2. Identificação do Fornecedor:** | | | | | | | | | |
| **Razão Social**: | | | | | | **CNPJ**: | | | |
| **Endereço**: | | | | | | | | | |
| **Contato/vendedor**: | | | | **e-mail**: | | | | | |
| **Ref./Nº do Orçamento**: | | | | | **Telefone**: | | | | |
| **Observação**: | | | | | | | | | |
| **3. Finalidade da Aquisição:** | | | | | | | | | |
| **Ensino** | | **Pesquisa** | **Extensão** | | | | **Análises Laboratoriais** | | |
| **Título do Projeto**: | | | | | | | | | |
| **Agência Financiadora**: | | | | **Nº do Processo**: | | | | | |
| **4. Descrição dos Produtos Controlados que está requerendo:** | | | | | | | | | |
| **Código do Produto2** | **Categoria de Controle3** | **Nome do Produto** | | | | | | **Quantidade** | **Unid.**  (kg ou L) |
| 2810.00.10 | PF | ÁCIDO BÓRICO | | | | | | 1 | kg |
| 2806.10.20 | PF | ÁCIDO CLORÍDRICO | | | | | | 2 | L |
| 7.3.0010 | EB | ÁCIDO NÍTRICO | | | | | | 2 | L |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
| **[2] Nº DE ORDEM (EB):** Portaria COLOG 118/20219; ou  **NCM (PF): Classificação Fiscal do Produto -** Informação na página eletrônica da PF, obrigatório para preenchimento do SIPROQUIM (Dúvidas: produtosquimicos@iq.ufrj.br); **[3] EB**: Exército Brasileiro; **PF**: Polícia Federal. | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **5. Declaração de Corresponsabilidade e Ciência Quanto à Compra e ao Manuseio de Produtos Controlados Pela Polícia Federal e Pelo Exército Brasileiro Utilizando Recurso Extraorçamentário:** |
| Pela presente, **declaro que**:   * O(s) produto(s) químico(s) controlado(s) que ora estou adquirindo será(ão) utilizado(s), sob a minha orientação e responsabilidade técnica, para os fins anteriormente citados neste documento. * **Tenho conhecimento** da legislação vigente que regula o manuseio (armazenamento, estocagem e descarte de resíduos) e a comercialização de produtos químicos controlados pela Polícia Federal e pelo Exército Brasileiro, bem como das normas da CSQ, assumindo toda responsabilidade pelo seu exato cumprimento no âmbito da presente aquisição. * **Tenho conhecimento** dos riscos químicos, físicos e ambientais que o(s) produto(s) oferece(m) em seu emprego e manuseio, como informado na(s)  Ficha(s) de Informação de Segurança do(s) Produto(s) Químico(s), da(s) qual(is) tenho plena ciência. * **Me comprometo** a permitir a vistoria do meu estoque, das atividades efetuadas com tais produtos e dos procedimentos de descarte de resíduos desses produtos, sempre que se julgar necessária, pela CSQ, bem como por outras autoridades pertinentes, tudo na forma e sob as penas da lei. * **Me comprometo** a encaminhar, para o Setor Financeiro, uma cópia da(s) Notas Fiscal(is) do(s) produto(s), segundo o procedimento indicado no Manual de Orientação – Produtos Químicos Controlados do IQ. * **Me comprometo** a arquivardocumentos fiscais, bem como quaisquer documentos utilizados para o gerenciamento do processo de controle de produtos controlados do IQ, que devem ficar à disposição da fiscalização/vistoria da Polícia Federal e pelo Exército Brasileiro, pelo prazo de 5 anos*.* * **Me comprometo** a enviar o MAPA MENSAL DE CONTROLE de estoque (que atualiza as saídas, as entradas e o consumo dos produtos controlados no SIPROQUIM do IQ na plataforma on-line da Polícia Federal) para a Chefia do Departamento onde sou alocado até o 4º dia útil do mês correspondente, sob pena de ficar impossibilitado de utilizar a Licença do IQ junto à Polícia Federal para próximas compras de produtos controlados. Podendo ainda, na qualidade de infrator, responder a eventuais sanções disciplinares previstas no Código Disciplinar da UFRJ. * **Me comprometo** a enviar o MAPA MENSAL DE CONTROLE   Rio de Janeiro, <dia> de <mês>de <ano> .  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  <insira seu nome>  Nome / Assinatura do Requerente |