



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria do Meio Ambiente

ÍNDICE MUNICIPAL DE QUALIDADE DO MEIO AMBIENTE – IQM 2021

FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS 18-A

(ANO 2)

MUNICÍPIO:	
ÓRGÃO MUNICIPAL RESPONSÁVEL PELO IQM:	
ENDEREÇO DO ÓRGÃO:	TELEFONE:
NOME DO GESTOR DO ÓRGÃO:	
TELEFONE FIXO:	CELULAR:
E-MAIL:	

CONDICIONANTE PARA PARTICIPAÇÃO NO IQM/2021

FUNDO ESPECÍFICO DE MEIO AMBIENTE	SIM ( )	NÃO ( )
Doc. comprobatório: Comprovar com a cópia da Lei do fundo municipal do meio ambiente		

**ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS**

**OBS. 1: TODOS OS DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO LISTADOS NO FORMULÁRIO DEVEM SER ENVIADOS EM ANEXO PARA ANÁLISE EM FORMATO DIGITAL.**

**OBS. 2: O PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SÃO IMPRESCINDÍVEIS AO PLANEJAMENTO DA POLÍTICA ESTADUAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS.**

**OBS. 3: PARA PONTUAÇÃO NO IQM 2021, O ITEM (1 – alíneas A, B, C, D, E, F e G) DEVERÃO SER COMPROVADOS.**

**OBS. 4: PARA A AVALIAÇÃO DO ÍNDICE MUNICIPAL DE QUALIDADE DO MEIO AMBIENTE – IQM – EDIÇÃO 2021, FICA SUSPensa A EXIGÊNCIA CONTIDA NO ARTIGO 9º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA SEMA Nº 01/2020, QUANTO A COMPROVAÇÃO DOS REPASSES AO FUNDO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE DOS VALORES PUBLICADOS PELA SEFAZ/SEMA, REFERENTES AO ANO DE 2020. (Instrução Normativa SEMA Nº 01/2021, Art. 1º).**

**1. ESTRUTURAÇÃO DO CONSÓRCIO****ANO 2****A) REGULARIZAÇÃO JUNTO A SEFAZ/CE****Documentação comprobatória:***\* Documento comprobatório de entrega dos documentos na SEMA/SEFAZ (Ofício de solicitação), se houver Contrato de rateio.***B) CNPJ DO CONSÓRCIO****Documentação comprobatória:***\*Cópia da Inscrição e situação atual***C) SEDE FÍSICA ADMINISTRATIVA DO CONSÓRCIO****Documentação comprobatória:***\*Comprovante de Endereço***D) GRUPO EXECUTIVO DO CONSÓRCIO****Documentação comprobatória:***\*Cópia da Portaria de cessão de servidor público ou documento que comprove a indicação/designação***E) ESTATUTO DO CONSÓRCIO****Documentação comprobatória:***\*Cópia do Estatuto e a Ata de aprovação do estatuto devidamente assinada***F) LICITAÇÃO DA CMR****Documentação comprobatória:***\*Cópia do projeto executivo***G) CONTRATO DE RATEIO****Documentação comprobatória:***\*Cópia do Contrato de rateio, se houver recursos relativos ao Índice Municipal de Qualidade do Meio Ambiente- IQM*

## 2. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

### 2.1- ARCABOUÇO LEGAL

#### Documentação comprobatória:

\* Cópia da Lei da Política Municipal de Resíduos Sólidos:

- Possui artigo e/ou inciso que trata da gestão dos resíduos da construção civil ( )sim ( )não
- Possui artigo e/ou inciso que trata da gestão dos resíduos de serviço de saúde ( )sim ( )não
- Possui artigo e/ou inciso que trata da gestão dos resíduos da logística reversa ( )sim ( )não
- Possui artigo e/ou inciso que trata da gestão dos resíduos orgânicos ( )sim ( )não
- Possui artigo e/ou inciso que trata da gestão dos resíduos secos/recicláveis( )sim ( )não

### 2.2. EQUIPAMENTOS PARA COLETA DE RESÍDUOS

Habitantes	Preencher abaixo a quantidade (Qtd.) de veículos utilizados na coleta de resíduos sólidos em todo o município especificada de acordo com sua população.									
	Até 20 mil		>20 mil ≤50 mil		>50 mil ≤100 mil		>100 mil ≤400 mil		> 400 mil	
	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.
a) Veículos para coleta e transporte dos resíduos sólidos urbanos	2		3		8		13		50	

#### DOC. COMPROBATÓRIA:

\*Comprovar com contrato vigente e registros fotográficos dos veículos (placas, frente e lateral).

Nº DO CONTRATO E PRAZO DE VIGÊNCIA: \_\_\_\_\_

\*\*Caso o veículo seja de propriedade do município, comprovar através de documentação do veículo.

DOCUMENTAÇÃO TITULAR: \_\_\_\_\_

Habitantes	Preencher abaixo com a quantidade (Qtd.) especificada de acordo com a população do município.									
	Até 20 mil		>20 mil ≤50 mil		>50 mil ≤100 mil		>100 mil ≤400 mil		> 400 mil	
	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.	Mín.	Qtd.
b) Veículos especiais para coleta de resíduos sólidos de serviços de saúde de em conformidade com as normas NBR 12.810 e NBR 14.652 da ABNT	1		1		1		1		5	

#### DOC. COMPROBATÓRIA:

Comprovar com contrato vigente e registros fotográficos dos veículos (placas, frente e lateral).

Nº DO CONTRATO E PRAZO DE VIGÊNCIA\*: \_\_\_\_\_

\*Caso o veículo seja de propriedade do município, comprovar através de documentação.

DOCUMENTAÇÃO TITULAR: \_\_\_\_\_

### 2.3. COLETA SELETIVA

a) Possui Coleta Seletiva? ( ) Sim ( ) Não

Se a resposta for "Sim", marcar nos itens abaixo os itens que o município possui. Se a resposta for "Não", seguir para o item 3.

a) Mínimo 50% dos domicílios urbanos atendidos pela coleta porta a porta; ( ) Sim ( ) Não

DOC. COMPROBATÓRIA: \_\_\_\_\_

Cópia do Cadastro de domicílios atendidos em papel timbrado, assinado e datado;

**b) Preencher abaixo com a quantidade (Qtd.) de PEV (Pontos de Entrega Voluntária) de acordo com a população do município.**

Até 25 mil		>25 mil ≤50 mil		>50 mil ≤75 mil		>75 mil ≤100 mil		> 100 mil	
1		2		3		4		4	

**DOC. COMPROBATÓRIA:**

*Endereços e registro fotográfico dos Pontos de Entregas Voluntárias.*

#### 2.4. DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS

a) Lixão	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
b) Aterro Sanitário em atividade	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Licença de Operação	Documentação comprobatória: N° da licença	

**Documentação comprobatória:**

*Licença de Operação: cópia da Licença de Operação válida.*

O Município possui o mapeamento georreferenciado dos lixões?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
--	------------------------------	------------------------------

**Informe os lixões ativos e desativados:**

Localização (Localidade, Distrito, Bairro)	Coordenadas Geográficas (EPSG 31984 – SIRGAS 2000/ UTM ZONA 24S)	Área (km <sup>2</sup> ou ha)	Status

**Medidas tomadas para início de redução de impactos dos lixões:**

---

---

---

**3. AVALIAÇÃO RESERVADA À SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE- SEMA**

<b>2º ANO - REQUISITOS VERIFICADOS</b>	<b>CUMPRIU</b>	<b>NÃO CUMPRIU</b>
<b>A) REGULARIZAÇÃO JUNTO A SEFAZ/CE</b>		
<b>B) CNPJ DO CONSÓRCIO</b>		
<b>C) SEDE FÍSICA ADMINISTRATIVA DO CONSÓRCIO</b>		
<b>D) GRUPO EXECUTIVO DO CONSÓRCIO</b>		
<b>E) ESTATUTO DO CONSÓRCIO</b>		
<b>F) LICITAÇÃO DA CMR</b>		
<b>G) CONTRATO DE RATEIO</b>		

**TÉCNICOS AVALIADORES:**

---

---

---

**FORTALEZA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ DE 2021.**