

FORMULÁRIO PADRÃO DE SOLICITAÇÃO DE CERTIFICADO DE QUALIDADE EM BIOSSEGURANÇA

TIPO DE SOLICITAÇÃO: () CQB NOVO (X) EXTENSÃO DE CQB

Informações necessárias para obtenção do Certificado de Qualidade em Biossegurança – CQB e extensão.

1. Constituição da pessoa jurídica interessada:

- Número de inscrição no CNPJ: 25.944.455/0001-96

- Endereço completo, telefone, Fax e Email da Unidade Operativa:
(PREENCHER)

- Endereço completo, telefone, Fax e Email da Empresa ou Instituição:

Comissão Interna de Biossegurança - CIBio - Universidade Federal de Viçosa - Av. P. H. Rolfs, s/n - Campus Universitário - Viçosa/MG - CEP 36570-900, fone (31) 3612-1422 e email: cibio@ufv.br

- Nome, identidade, CPF, endereço, telefone e Email do Responsável Legal pela Empresa ou Instituição:

Reitor Professor Demetrius David da Silva, RG nº 606795, expedida pela SGP - ES e inscrito no CPF/ME nº 542.934.726-49, Reitor da Universidade Federal de Viçosa - Gabinete da Reitoria - Campus Universitário - Viçosa/MG - CEP 36570-900, (31) 3612-1010 ou (31) 3612-4039 e email: reitoria@ufv.br.

- Nome, identidade, CPF, endereço, telefone e Email do Responsável Legal da Unidade Operativa:
(PREENCHER)

- Nome, identidade, CPF, endereço, telefone e Email do Presidente da CIBio:

Adriano Nunes Nesi, CPF 771.493.199-04, Universidade Federal de Viçosa - Centro de 2 Ciências Biológicas e da Saúde - Departamento de Biologia Vegetal - Campus Universitário - Viçosa/MG - CEP 36570-900, (31) 3612-5357 e e-mail: nunesnesi@ufv.br.

- Telefone de emergência: **(PREENCHER)**

- Incluir o organograma da Unidade Operativa para a qual o CQB está sendo solicitado e seu enquadramento na Instituição.
(PREENCHER)

2. Finalidade da solicitação de concessão de CQB. (PREENCHER)

Assinale uma ou mais das opções a seguir:

- Pesquisa em regime de contenção []
- Uso Comercial []
- Liberação planejada no meio ambiente []
- Transporte []
- Avaliação de produto []
- Detecção e identificação de OGM []
- Descarte []
- Ensino []
- Armazenamento []
- Produção industrial []
- Outras - especificar

3. Atividades desenvolvidas com: (PREENCHER)

- Animais []
- Plantas []
- Vírus []
- Microrganismos []
- Fungos []
- Derivados []
- Outras – especificar:

4. Relação dos OGM e derivados que serão objeto das atividades. Mencionar o nome comum, nome científico das espécies, genes introduzidos, sua origem e funções específicas.

(PREENCHER)

5. Informar a classe de Risco dos Organismos Geneticamente Modificados (OGM) objeto das atividades a serem desenvolvidas, de acordo com as Resoluções Normativas da CTNBio.

(PREENCHER)

6. Resumo dos projetos de pesquisa ou demais atividades que serão desenvolvidas com OGM e seus derivados. Anexar o requerimento para autorização de atividades em contenção com OGM e seus derivados.

(PREENCHER)

7. Descrição das instalações que serão utilizadas nas atividades com OGM e seus derivados. (PREENCHER)

7.1. Especificar pormenorizadamente os Laboratórios, Casas de Vegetação, Campos Experimentais, unidade de beneficiamento e armazenamento de sementes, câmara fria, sala de manuseio e preparo de experimentos, biotério e outras instalações, nomeando

e identificando cada uma na planta baixa a ser anexada ao processo.

(PREENCHER)

7.2. Informar localização, dimensões e características especiais relacionadas à biossegurança, atendendo às normas específicas da CTNBio. Em unidades experimentais de campo, especificar a localização e dimensão da área a ser credenciada.

(PREENCHER)

7.3. Apresentar planta de localização das áreas contíguas às instalações.

(PROVIDENCIAR)

8. Relacionar os principais equipamentos utilizados nos experimentos, as medidas e os Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva (EPI e EPC) disponíveis na Unidade Operativa, informando, no que couber, sua localização na planta baixa.

(PREENCHER)

9. Relacionar os nomes, CPF, formação profissional, titulação e capacitação em biossegurança da equipe técnica envolvida no trabalho com OGM e seus derivados, apresentando curriculum vitae de cada participante que não estiver inscrito na Plataforma Lattes.

(PREENCHER)

10. Especificar as condições para atendimentos médicos de emergência na instituição.

(ESCOLHER APENAS UMA POSSIBILIDADE QUE SE ADEQUE A SEU CASO)

Em Viçosa, encaminhamento ao Hospital São João Batista, Rua Dos Passos, 1000, Nova Era, Viçosa - MG, ou ao Hospital São Sebastião, Rua Ten Kummel 36, Centro Viçosa - MG.

11. Especificar composição da Comissão Interna de Biossegurança - CIBio, com curriculum cadastrado na Plataforma Lattes do CNPq dos membros e do Presidente. Anexar documentação formal designando e nomeando os membros e Presidente da CIBio.

Nomeada pela Portaria nº 559/2020, de 27/11/2020, é composta por: Prof. Adriano Nunes Nesi – **Presidente**; Prof. Abelardo Silva Júnior; Prof. Denise Mara Soares Bazzolli; Prof. Francisco Murilo Zerbini Júnior; Prof. Juliana Lopes Rangel Fietto; Prof. Wagner Campos Otoni. Como membros suplentes: Prof. Leandro Licursi de Oliveira; Prof. Gustavo Costa Bressan; Prof. Hilário Cuquetto Mantovani.

12. Telefone e e-mail da CIBio

(31) 3612-1422 e cibio@ufv.br

13. Declaração: (PROVIDENCIAR)

Declaração formal dos interessados quanto à competência técnica e de infra-estrutura da Unidade Operativa para a execução do trabalho programado (**modelo disponível na página**).

14. Atividades realizadas com finalidade:

- Agrícola []
- Saúde Humana []
- Saúde Animal []
- Ambiental []
- Aquicultura e Pesca []