INSTRUÇÃO DE TRABALHO 02

REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS
Aprovação, Reforma, Ampliação, Transferência ou Cancelamento.

Data de Emissão:	Versão n°:	Páginas:
28/05/2025	01	1 a 57

Elaborado por:

Philipe Brito de Oliveira
Médica Veterinária

Homologado por:

NELSON PORTELA
PRESIDENTE DO CONVALE

REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS –

Aprovação, reforma, ampliação, transferência ou cancelamento.

1. DOCUMENTAÇÃO DE REFERÊNCIA

DECRETO Nº 9.013, DE 29 DE MARÇO DE 2017.
INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 03, DE 14 DE MARÇO DE 2019.
DECRETO Nº 10.468, DE 18 DE AGOSTO DE 2020 – RIISPOA (atualizado).

2. OBJETIVOS

Estabelecer os procedimentos operacionais para registro de estabelecimentos, avaliar, aprovar ou alterar os projetos dos estabelecimentos registrados ou que serão registrados pelo SIM. Bem como, procedimentos para transferência, alterações cadastrais e cancelamento de registro de estabelecimento junto ao Serviço de Inspeção Municipal – SIM dos municípios consorciados ao CONSISAL.

3. DEFINIÇÃO

Consideram-se projetos, tudo aquilo que faz parte do processo de edificação dos estabelecimentos.

4. APLICAÇÃO

A todos os estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal – SIM, aos que pretendem se registrar e ao responsável do SIM.

5. USUÁRIOS PRINCIPAIS

Médicos Veterinários do SIM e responsáveis pelos estabelecimentos.

6. PROCEDIMENTO

Para o registro de estabelecimentos, junto ao Serviço de Inspeção Municipal – SIM se faz necessário cumprir uma sequência de normas, para elaboração de um processo no qual deve constar todas as etapas de aprovação do estabelecimento.

O rito processual inicia com requerimento de inspeção prévia, apresentado pelo responsável legal do estabelecimento ao Serviço de Inspeção, seguido das demais etapas do processo de registro de estabelecimento, conforme descrito no item 6.1.

Ao dar entrada no processo de registro é gerada uma numeração, seguindo sequência em ordem cronológica, estabelecida pelo Serviço de Inspeção, que será a numeração do processo de registro do estabelecimento. Após fechamento do processo, todas as folhas devem ser conferidas, carimbadas, numeradas e rubricadas. A documentação deve ser arquivada em pasta específica, contendo no início da pasta, planilha de verificação de conformidade documental para registro de estabelecimento (ANEXO 01).

6.1 Registro do Estabelecimento

A solicitação de registro do estabelecimento deve ser efetuada pelo responsável legal do estabelecimento ao SIM, acompanhada dos demais documentos exigidos conforme o Decreto Municipal de regulamentação do SIM, distribuídos em quatro etapas:

6.1.1 A primeira etapa será composta dos seguintes documentos:

I. Requerimento de inspeção prévia do terreno/estabelecimento (2vias) (ANEXO 02);
II. Laudo de Inspeção Prévia com parecer favorável (ANEXO 03);

6.1.2 A segunda etapa será composta dos seguintes documentos:

I. Requerimento de solicitação de aprovação prévia do PROJETO (ANEXO 02);
II. Plantas seguindo o que se pede no regulamento do SIM.
III. Parecer técnico favorável de análise de planta assinado por médico veterinário oficial;

6.1.3 A terceira etapa será composta dos seguintes documentos:

I - Requerimento de Registro do Estabelecimento (2 vias) (ANEXO 02);
II - Contrato Social, Estatuto ou Firma Individual;
III - Inscrição Estadual;
IV - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ou CPF;
V - Comprovantes de documentos pessoais (RG e CPF) do proprietário, sócios e/ou representante legal;
VI - Memorial Técnico e Sanitário do Estabelecimento – MTSE (ANEXO 04);
VII - Alvará de Localização e Funcionamento expedido pelo órgão competente do Município;
VIII - Documento de liberação do órgão competente de fiscalização do meio ambiente;

IX - Comprovante de Anotação de Responsabilidade Técnica do Médico Veterinário;

X - Laudo da Análise Físico-química e Microbiológica da Água;

XI - Cópia do contrato de prestação de serviço de Controle Integrado de Pragas, quando terceirizado; declaração do proprietário que optar por realizar o controle;

XII - Atestado de Saúde dos Funcionários;

XIII - Comprovante de Treinamento em Boas Práticas de Fabricação – BPF;

XIV - Comprovante de vacinação contra Brucelose, apenas para estabelecimentos que recebam leite *in natura*;

XV - Termo de Compromisso (ANEXO 05);

6.1.4 A quarta etapa será composta dos seguintes documentos:

I - Requerimento de Inspeção Final (2 vias) (ANEXO 02);

II - Laudo de Inspeção Final, emitido pelo Médico Veterinário do SIM (ANEXO 06);

II - Comprovante de pagamento da Taxa de Registro de Estabelecimento;

IV - Comprovante de registro no SIM - emissão de certificado (2 vias) (ANEXO 07).

6.1 Aprovação do terreno

É realizada mediante requerimento dirigido ao responsável pelo SIM. A área do terreno deve ser compatível com o estabelecimento, prevendo-se futuras expansões. É recomendado um afastamento de 10 (dez) metros dos limites das vias públicas ou outras divisas, salvo quando se tratar de estabelecimentos já construídos, que tenham condições fáceis de entrada e saída, bem como circulação interna de veículos. As áreas, com pátio e vias de acesso, devem ser projetadas de forma que evite a formação de poeira e facilite o escoamento das águas. Outros aspectos de fundamental importância na elaboração do projeto devem ser observados quanto à posição da indústria:

- Facilidade na obtenção da matéria-prima;

- Localização em ponto que se oponha aos ventos dominantes;
- Terreno seco, sem acidentes, de fácil escoamento das águas pluviais, não passíveis de inundações;
- Afastadas de fontes poluidoras de qualquer natureza;
- Facilidade de acesso;
- Facilidade de fornecimento de energia elétrica e meios de comunicação;
- Facilidade no abastecimento de água potável;
- Facilidade no tratamento e escoamento das águas residuais;
- Facilidade na delimitação da área.

Após inspecionada a área de acordo a finalidade proposta, o fiscal do SIM efetuará a aprovação através do Laudo de Inspeção de Terreno (ANEXO 03).

6.2 Aprovação do projeto

O complexo industrial deve ser compatível com a capacidade de produção, que varia de acordo com a classificação do estabelecimento.

As plantas ou projetos devem conter:

a. Orientação;
b. Posição da construção em relação às vias públicas e alinhamento dos terrenos;
c. Localização das partes dos prédios vizinhos, construídos sobre as divisas dos terrenos;

No processo de aprovação das plantas, o responsável pelo SIM deve utilizar o modelo de Check list de Aprovação de planta (ANEXO 08) para avaliação das mesmas. Este documento serve para definir se a planta contempla as áreas mínimas de cada classificação de estabelecimento assegurando processo inócuo.

Outras exigências podem ser feitas, face a localização e classificação do complexo industrial. O projeto completo deve ser entregue no Serviço de Inspeção Municipal, em que a unidade será construída, retornando para fins de conhecimento ao estabelecimento e para início das obras, se aprovado pelo órgão de fiscalização.

Durante o desenvolvimento das obras, o SIM deve fazer visitas para vistoriar os trabalhos de construção. Nenhuma alteração pode ser procedida no projeto aprovado

previamente, sem a devida consulta ao órgão fiscalizador.

Após o término das obras, o responsável pelo estabelecimento deve solicitar a visita do fiscal do SIM para realização do Laudo Técnico de inpeção final do Estabelecimento (ANEXO 06), o qual também deve ser anexado ao processo de adesão.

Os projetos aprovados pelo SIM, devem ter todas as folhas rubricadas, assinadas e carimbadas e devem ser arquivados conforme estabelecido na Instrução de Trabalho 01 em procedimento de gestão de documentos.

6.3 Alteração de projetos

Quando o responsável pelo estabelecimento desejar realizar reforma e/ou ampliação deve solicitar ao SIM a aprovação. Para isso, deve encaminhar os seguintes documentos:

I. Requerimento de solicitação aprovação prévia do projeto (ANEXO 02);
II. Planta baixa em folha A4 com as alterações;
III. Memorial Descritivo de Construção;
IV. ART do engenheiro responsável pelo projeto;
V. Cronograma de obras;

Após aprovação prévia pelo SIM da planta baixa em A4, o responsável pelo estabelecimento deve encaminhar para confecção da planta final, e enviar novamente para o SIM para aprovação final.

6.4 Conclusão do registro do estabelecimento e renovação

Após o estabelecimento receber o registro do Serviço de Inspeção Municipal (SIM) e estar ciente das legislações que regem o SIM, o mesmo recebe o certificado de registro, com seu respectivo número (ANEXO 07). O certificado é concedido para o período de 01 (um) ano, porém pode ser cancelado a qualquer tempo a pedido da empresa ou pelo SIM quando comprovada falta grave por parte da empresa.

A solicitação para renovação do registro deve ser feita mediante Requerimento de Renovação Anual (ANEXO 09), em duas vias constando os dados da empresa requerente e devidamente assinado pelo representante legal do estabelecimento. Os documentos a serem entregues no processo de renovação estão listados no requerimento. Quando

houver alterações na razão social da empresa, o certificado deve ser atualizado.

6.5 Transferência e alterações cadastrais

Na venda ou locação do estabelecimento registrado, o comprador ou locatário deverá promover imediatamente a transferência da titularidade do registro de inspeção através de requerimento dirigido ao SIM. Enquanto não concluída a transferência do registro junto ao Serviço de Inspeção, permanecerá responsável pelas irregularidades verificadas no estabelecimento a pessoa física ou jurídica em nome da qual esteja registrado. Efetivada a transferência, o comprador ou locatário obriga-se a cumprir as exigências formuladas ao titular antecedente, sem prejuízo de outras que venham a ser determinadas.

Para fins de solicitação de transferência do estabelecimento registrado devem ser apresentados ao SIM o Termo de Compromisso, Requerimento para Vistoria do Estabelecimento, cópia do registro da propriedade ou contrato de arrendamendo, cópia do CNPJ e da IE, cópia de comprovante de endereço e contrato social da empresa atualizados. A documentação será analisada pelo SIM, e uma vez aprovada, novo Título de Registro será emitido pela Coordenação do SIM, sendo mantido número de registro.

Para situações de alteração cadastral deve-se encaminhar ao SIM, solicitação da referida alteração, acompanhada de Termo de Compromisso, Requerimento para Vistoria do Estabelecimento, cópia do registro da propriedade ou contrato de arrendamendo, cópia do CNPJ e da IE, cópia de comprovante de endereço e contrato social da empresa atualizado. Será emitido novo Título de Registro pela coordenação do SIM, para os casos de alteração do CNPJ, da Razão social ou do endereço do estabelecimento.

6.6 Paralização das atividades e cancelamento do registro

Em casos de paralisação voluntária, o proprietário do estabelecimento deverá comunicar ao SIM, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a paralisação de suas atividades (ANEXO 10). O estabelecimento registrado mantido inativo por período superior a 180 (cento e oitenta) dias deverá informar ao SIM, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, o reinício das suas atividades.

Qualquer estabelecimento que interrompa seu funcionamento por período superior a seis meses somente poderá reiniciar os trabalhos após inspeção prévia de suas

dependências, suas instalações e seus equipamentos, observada a sazonalidade das atividades industriais.

O cancelamento de registro pode acontecer nas seguintes situações:

- A pedido do responsável legal do estabelecimento;
- Por interrupção do funcionamento ou do comércio pelo período de um ano;
- Por cassação do registro pelo coordenador do SIM.

O cancelamento do registro do estabelecimento será realizado pelo Coordenador do SIM, por meio de emissão de Termo de Cancelamento de Registro (ANEXO 11). A partir do cancelamento do registro no SIM todos os produtos, rótulos e embalagens serão apreendidos e inutilizados.

Para o retorno das atividades do estabelecimento sob SIM que teve o registro cancelado, devem ser cumpridas as exigências contidas na etapa de registro de estabelecimento, para obtenção de um novo registro de estabelecimento.

7. HISTÓRICO

Deve conter todas as alterações sucessivas realizadas no documento, sendo preenchido a cada modificação: a versão, a data, a página e a natureza da mudança.

VERSÃO	DATA	PÁGINAS	NATUREZA DA MUDANÇA
01	29/05/2025	57	Criação do Documento

8. ANEXOS

ANEXO 01

PROCESSO DE ADESÃO

PLANILHA DE VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE DOCUMENTAL PARA REGISTRO DE ESTABELECIMENTO NO SIM/POA

Criado pela Lei municipal nº **Regulamentado pelo Decreto nº**

3Interessado: ***Processo nº:**

	DOCUMENTO	Nº. Folha no Processo	Data de Entrega	Assinatura do Interessado
1	Requerimento de Inspeção prévia, aprovação do terreno / estabelecimento (2 vias).			
2	*Laudo de Inspeção prévia de terreno ou de estabelecimento com parecer favorável.			
3	Requerimento de solicitação de aprovação prévia do Projeto.			
4	- Plantas: situação; baixa; fachada; fluxo de produção e de movimentação de colaboradores; detalhes de equipamentos; hidro-sanitária.			
5	*Parecer técnico favorável de análise de plantas.			
6	Requerimento de registro do Estabelecimento no SIM.			
7	Cópia do Contrato Social, Estatuto ou Firma Individual.			
8	Cópia de Inscrição Estadual.			
9	Cópia de comprovante Inscrição no CNPJ ou CPF.			
10	Comprovantes de documentos pessoais (RG e CPF) do proprietário, sócios e/ou representante legal.			
11	Memorial Técnico e Sanitário do Estabelecimento – MTSE.			
12	Alvará de funcionamento.			
13	Documento de liberação do Órgão competente de Fiscalização do Meio Ambiente (Licença Ambiental ou dispensa de Licença Ambiental, conforme o caso).			
14	Comprovante de Anotação de Responsabilidade Técnica do Méd. Veterinário.			
15	Laudo de análise de água (físico-química e microbiológica).			

16	Contrato de prestação de serviço para controle de pragas quando terceirizado/declaração do proprietário que optar por realizar o controle.			
17	Atestado de Saúde Ocupacional dos funcionários.			
18	Comprovante de Treinamento em Boas Práticas de Fabricação – BPF dos manipuladores.			
19	Para fábrica de produtos lácteos, solicitar comprovantes de vacinação contra Febre Aftosa e Brucelose.			
20	Termo de compromisso com o SIM.			
21	Requerimento de Inspeçao Final (2 vias).			
22	*Laudo Técnico de Inspeção Final com parecer favorável.			
23	Comprovante de pagamento da Taxa de Registro de Estabelecimento**.			
24	*Emissão de Certificado de registro no SIM.			

Observações:

Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário Responsável: Data:

**Emitido pelo Médico Veterinário Oficial do SIM.*

*** Conforme estabelecido em decreto de regulamentação do SIM, agroindústrias de pequeno porte são isentas de pagamento de taxas para regisro.*

REQUERIMENTO AO SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL

Prezado Sr(a).
Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal de

1. DADOS DO REQUERENTE			
NOME			
RG	CPF	TELEFONE	EMAIL

2. DADOS DA ATIVIDADE				
NOME/RAZÃO SOCIAL				
CNPJ			INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO				
MUNICÍPIO	CEP	ESTADO	TELEFONE	EMAIL

3. RAMO DA ATIVIDADE			
	ABATEDOURO FRIGORÍFICO		UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE CARNE E PRODUTOS CÁRNEOS
	ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE PESCADO		UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE PESCADO E PRODUTOS DE PESCADO
	GRANJA LEITEIRA		QUEIJARIA
	UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE LEITE E DERIVADOS		UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE PRODUTOS DE ABELHAS
	GRANJA AVÍCOLA		UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE OVOS E DERIVADOS

Solicito junto ao Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA:			
	INSPEÇÃO PRÉVIA DO TERRENO OU ESTABELECIMENTO		REGISTRO DO ESTABELECIMENTO NO SIM/POA
	APROVAÇÃO DE PLANTA		INSPEÇÃO FINAL
	APROVAÇÃO DE PROJETO DE READEQUAÇÃO, OU REFORMA/AMPLIAÇÃO.		REQUERIMENTO DE REGISTRO DE RÓTULO
	RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO DE INSPEÇÃO		VISTORIA PARA RETORNO DE ATIVIDADES
	ATUALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS		CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PRODUTOS
	ALTERAÇÃO DO CERTIFICADO NO REGISTRO (ALTERAÇÃO DE RESPONSÁVEL LEGAL OU RESPONSÁVEL TÉCNICO)		CANCELAMENTO DE REGISTRO DO ESTABELECIMENTO

LOCAL:	ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL:
DATA:	
PROTOCOLO Nº:	RESPONSÁVEL - SIM:
PROCESSO Nº:	

LAUDO DE INSPEÇÃO PRÉVIA DE TERRENO E/OU ESTRUTURA EXISTENTE

Dia	Mês	Ano
Hora Início:		Término:

1. DADOS DO ESTABELECIMENTO	
RAÇÃO SOCIAL:	
CNPJ:	ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:	
2. DADOS DO PROPRIETÁRIO	
NOME:	
CPF:	PROTOCOLO REGISTRO NO SIM:
3. INFORMAÇÕES DO TERRENO	
ÁREA TOTAL:	ÁREA UTILIZADA PARA CONSTRUÇÃO:
LOCALIZAÇÃO: ( ) RURAL ( ) SUBURBANA ( ) URBANA	
PERFIL DO TERRENO (assinalando os acidentes e sua natureza):	
VAI CONSTRUIR OU ADEQUAR ESTRUTURA EXISTENTE? Em caso de adequação, detalhar.	
DETALHAR SOBRE ESCOAMENTO DE ÁGUAS PLUVIAIS:	
EXISTEM PRÉDIOS LIMÍTROFES? ( ) SIM ( ) NÃO (Se houver especificar sua natureza):	
EXISTE NAS PROXIMIDADES ESTABELECIMENTOS QUE PRODUZAM MAU CHEIRO? ( ) SIM ( ) NÃO (Se houver indicar natureza e distância do local):	

EXISTE RIOS PERENES NA PROPRIEDADE? ( ) SIM ( ) NÃO (Se houver indicar qual a distância entre o futuro estabelecimento e os rios):
QUAL A FONTE PRODUTORA DE ÁGUA PARA O ABASTECIMENTO? ( ) Nascente ( ) Rio ( ) Poço ( ) Rede da cidade ( ) Outro _____ A QUANTIDADE FORNECIDA ATENTE AS DEMANDAS DO ESTABELECIMENTO? ( ) SIM ( ) NÃO
DETALHAR SE TEM ACESSO A REDE ELÉTRICA OU A PONTO PROXIMO:
QUAL AS CONDIÇÕES DAS ESTRADAS QUE DÃO ACESSO AO LOCAL E MEIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS?
QUAL A DISTÂNCIA E MEIOS DE ACESSO DA MATERIA PRIMA?
OUTROS DETALHES DE IMPORTÂNCIA QUE FOREM OBSERVADOS:
CONCLUSÕES:

_____

Médico Veterinário Fiscal
Assinatura e carimbo

ANEXO 04

MEMORIAL TÉCNICO E SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO - MTSE

1. ESTABELECIMENTO						
Razão Social/Nome						
Nome Fantasia						
CNPJ/CPF						
Inscrição Estadual						
Tipo de vínculo com o imóvel		Próprio Arrendado		Proprietário		Outros, especifique:
Endereço						
Cidade/CEP						
Coord. geográficas						
Telefone						
E-mail						
Nº de registro no SIM, quando houver:						

2. RESPONSÁVEL LEGAL			
Nome			
CPF		RG	
Telefone			
E-mail			

3. RESPONSÁVEL TÉCNICO			
Nome			
CPF		RG	
Telefone			
E-mail			
N.°da carteira Profissional / Conselho			

4. CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO		
Classificação		Subclassificação
	Carnes e derivados	
	Leite e derivados	
	Pescado e derivados	
	Ovos e derivados	
	Mel, cera de abelhas e derivados	

5. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO		
	Registro no Serviço de Inspeção Municipal - SIM	
	Complemento de memorial	
	Alteração do memorial, especifique	
	Reforma e ampliação, especifique	

6. COLABORADORES E TURNOS		
Número de colaboradores		Feminino (total)
		Masculino (total)
		Exclusivos na indústria
		Exclusivos para higienização/limpeza industrial
		Exclusivos para atividades administrativas
		Exclusivos para transporte (motoristas)

Número de turnos de trabalho e quantidade de Horas por turno	

7. ESPÉCIES					
Espécies que pretende abater. Para pescados informar a forma de apresentação (vivo/fresco)	Procedência	Locais de recepção (currais, pocilgas, Tanques etc.)	Velocidade de abate (unidade de Medida/hora)	Capacidade máxima de abate (unidade de medida/dia)	Método de insensibilização

8. MATÉRIA-PRIMA					
Tipo de Matéria-prima recebida	Procedência	Forma de apresentação (tipo evolume das embalagens)	Quantidade recebida/dia (kg/L/Un/dia)	Capacidade de estocagem estática (kg/L/Un/dia)	Meio de transporte

9. PRODUTOS				
Produtos que pretende fabricar (denominação de	Formade Conservação (temperatura)	Tratamento térmico ou não	Embalagem secundária	Capacidade máx de produção permitida (unidade de medida/dia)

venda do RTIQ				

10. MEIOS DE TRANSPORTE	
Matéria-prima	
Produto pronto	
11. ÁGUA DE ABASTECIMENTO	
Fonte produtora (poço/rede pública /água de superfície)	
Sistema de tratamento	
Quant. de Reservatórios e as respectivas capacidades em litros	
Tipo de acesso aos reservatórios	
Distribuição (descrever as instalações, tipo de tubulação, localização)	
12. ÁREAS INDUSTRIAIS	
Área do terreno (m^2)	

Área construída ou a ser construída (m²)	
Informar o afastamento/distância das vias públicas, o afastamento das pocilgas/ currais etc. E o afastamento do Tratamento de efluentes	

13. INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS

Instalações industriais das seções e anexos (identificação)	Capacidade ou dimensão	Unidade de medida	Altura do Pé-direito (m)	Material e declividade do piso	Revestimento das paredes	Material e dimensão das portas, janelas, óculos, esquadrias	Material do forro/teto e da cobertura

Informar o sistema de proteção contra insetos nas aberturas para a área externa. Informar a inclinação dos parapeitos chanfrados das janelas							
Descrever o sistema de trilhagem da aérea (informar a distância entre os trilhos; entre o piso e o trilho; entre o trilho e as paredes/colunas). Quando houver.							
Descrever sobre as plataformas de recepção de matéria-prima e expedição de produtos acabados (cobertura, piso, etc);							
Observações:							

14. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS						
Equipamentos e mobiliários das seções e anexos	Legenda (correlacionarcom a planta)	Local instalado (seção e/ou anexo)	Quantidade	Material do equipamento	Capacidade ou dimensão (quando não possuir capacidade)	Faixa de temperatura, quando aplicável

15. SEÇÕES CLIMATIZADAS E CÂMARAS				
Listar as seções climatizadas, câmaras frigoríficas, fábrica de gelo etc. (nome da seção e quant., correlacionado com a planta)	Finalidade (esclarecer qual a etapa realizada e forma de acondicionamento do produto)	Temperaturas (mínima e máxima)	Indicação do sistema (mostrador) de controle de tempo, temperatura e umidade das seções, equipamentos e câmaras, quando for o caso	Dimensões e Capacidade

16. OUTRAS INFORMAÇÕES	
Sistema de ventilação das seções e exaustão, quando aplicável	
Tipo de iluminação, proteção utilizada nas luminárias e a intensidade luminosa (lux) de cada seção	
Sistema de produção de Água quente	
Descrição dos esterilizadores de facas e serras, informando temperatura da água, quantidade, localização etc.	
Indicação dos sistemas de aquecimento dos tanques de higienização, escaldagem, cozimento, fusão etc. (informando localização, temperatura permitida e capacidade)	
Indicação do sistema de produção de água gelada e/ou gelo e condução deste ao local de estocagem e utilização	

Características do sistema de esgoto, (ralos sifonados, canaletas etc.) coleta e remoção das águas residuais/servidas do interior da indústria, anexos e currais/ pocilgas/ apriscos em direção ao tratamento de efluentes		
Indicação do sistema de remoção dos animais e/ou produtos dos tanques de escalda, cozimento, resfriamento, salga etc., quando for o caso		
Indicação do sistema de remoção e armazenamento dos produtos não comestíveis (resíduos, ossos, sangue, chifres, casca de ovos, escamas, sebo, soro etc.) e condenados, quando for ocaso, das seções de abate e/ou produção para a seção de resíduos		
Indicação do tipo de tratamento aplicado aos produtos não comestíveis e condenados	Couros	
	Resíduos	
	Leite	
	Soro	

	Outros	
Local de armazenamento dos produtos impróprios para o consumo (produtos com defeitos que retornam do varejo, produtos vencidos etc.)		
Forma de armazenamento e envio para as seções das Embalagens primárias e secundárias, rótulos, ingredientes, produtos de limpeza (prateleiras, estrados ou outros)		
Barreira sanitária: descrição do lava-botas, lavatório de mãos, dispensador de detergentes e álcool, lixeiras etc.		
Tipo de pavimentação externa (de toda a área destinada à circulação de pessoas e veículos)		
Tipo de delimitação da área externa para impedir o acesso de animais e pessoas estranhas ao estabelecimento		

Indicação de existência nas proximidades de estabelecimentos ou propriedades que por sua natureza de produção possam produzir mau cheiro ou interferir na qualidade do produto	
Descrição dos vestiários e sanitários. Informar o número e tipo de lavatórios de mãos, tipo de torneiras, tipo de secagem de mãos, modelo dos recipientes de sabonete líquido e álcool, lixeira com tampa de acionamento não manual, tipo de armários individuais, bem como a quantidade de sanitários Disponíveis por sexo	
Descrição dos uniformes, cores dos uniformes de cada setor, sistema de higienização, local de higienização e frequência da troca de uniformes	
Descrever como é realizado o controle Sanitário das Aves e qual a periodicidade destes, no caso de produção de ovos	

Programas de autocontroles que serão implantados para garantia da inocuidade alimentar	
Descrever as barreiras físicas contra pragas	
Observações complementares (laboratórios, análises etc.)	
17.PROCESSOS DE ABATE/PRODUÇÃO (Descrição dos processos, fluxo por espécie/linhas de produção e seções utilizadas)	

18. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA			
▪ Declaro que o projeto atende à legislação sanitária, ambiental e municipal vigentes. ▪ Declaro que o presente Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento está compatibilizado com o projeto identificado no início desse documento. ▪ Declaro que estou ciente e concordo como teor desse Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento.			
Assinatura e carimbo do Responsável Legal pelo estabelecimento			
Local		Data	

19. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E COMPATIBILIDADE
▪ Declaro que o projeto foi planejado adequadamente para o terreno no qual se insere, considerando suas particularidades de relevo, vizinhança, possíveis construções existentes, infraestrutura disponível, capacidade de produção proposta e demais aspectos descritos. ▪ Declaro que o projeto atende à legislação sanitária, ambiental e municipal vigentes. ▪ Declaro que o presente Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento está compatibilizado com o projeto identificado no início desse documento.

Assinatura e carimbo do responsável pelo projeto			
Local		Data	

20. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E COMPATIBILIDADE			
Declaro que este Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento foi compatibilizado com as plantas do projeto identificado no início e foi planejado adequadamente, de modo a atender à legislação sanitária, ambiental e municipal vigentes; bem como, inexistem contrafluxos ou outros impedimentos técnico-sanitários que possam por em risco a inocuidade dos produtos citados.			
Assinatura e carimbo do Responsável Técnico pelo estabelecimento			
Local		Data	

21. PARECER DA FISCALIZAÇÃO (somente no caso de Reforma e Ampliação)			
Assinatura e carimbo do responsável pela fiscalização do estabelecimento			
Local		Data	

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

1 – As vias devem ser enviadas em formato digital e físico.
2 – As vias físicas devem estar rubricadas em todas as páginas pelo Responsável Legal e Responsável Técnico do estabelecimento.
3 – Para incluir linhas deve-se clicar no lado externo da última coluna da direita e após pressionar *enter* no teclado.
4 - Nos campos não aplicáveis (**que não possuem informações correlacionadas**) preencher com a sigla **NA**.
5 – Pode ser assinalado mais um item, conforme o caso.
6– Qualquer dúvida no preenchimento consultar com o SIM responsável.

LEGENDA: "**NA**"– Não Aplicável
"**X**"– Item assinalado

Consórcio de Desenvolvimento Sustentável do Vale do Jiquiriçá - CONVALE
Rua: Coronel José de Moura Medrado, S/N, Jiquiriçá, Maracás - BA – CEP: 45360-000
e-mail: consorciodovale@hotmail.com - CNPJ: 18.163.789/0001-67 – Tel.: (73) 3533-2739

ANEXO 05

TERMO DE COMPROMISSO

Eu (nome do proprietário ou responsável) na qualidade de responsável pela empresa (nome da Empresa), inscrita no CNPJ nº_____, localizada à (Endereço completo, telefone, e-mail), ME COMPROMETO a acatar todas as exigências contidas na Lei Municipal n°__, de _____, que cria o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal (SIM/POA) e no Decreto Municipal n°_____, de___, que regulamenta tal Lei, no Decreto 9.013, de 29 de março de 2017 e suas alterações, que regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e na Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõe sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal, as legislações e os regulamentos técnicos de produção, sem prejuízo de outros que venham a ser determinados. E por ser a expressão da verdade, assino o presente, para que surta seus legais e jurídicos efeitos.

Local e data.

_____

Assinatura e identificação do Representante Legal do Estabelecimento

ANEXO 06

LAUDO TÉCNICO SANITÁRIO DE INSPECÃO FINAL DO ESTABELECIMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:_____

CNPJ:_____

Endereço completo: _____

_____

E-mail:_____Telefone:_____

N° de processo de registro no SIM: _____

Classificação do Estabelecimento: _____

Localização: Zona urbana ( ) Suburbana ( ) Rural ( )

Afastado das vias públicas? Sim ( ) Não ( ) Distância Satisfatória? Sim ( ) Não ( )

Afastado de residências? Sim ( ) Não ( ) Distância Satisfatória? Sim ( ) Não ( ) Pavimentação das áreas circundantes? Sim ( ) Não ( )

Área de circulação de veículos internos é pavimentada? Sim ( ) Não ( )

Condição do Responsável pela Estabelecimento: Proprietário ( ) Arrendatário ( )

Tipo de Inspeção? Inspeção Permanente ( ) Inspeção Periódica ( )

Detalhes de Construção: Data do parecer que deferiu o projeto:____/____/_____

Estilo da Construção: Vertical ( ) Horizontal ( )

Estabelecimento está edificado conforme projeto de planta aprovado? Sim ( ) Não ( )

2. CAPACIDADE DO ESTABELECIMENTO

Capacidade de recebimento de matéria prima em Kg ou Litros: Diária: _____

Mensal: _____

Produtos que pretende fabricar:_____

Capacidade produção em Kg ou Litros: Produção diária: _____

Produção mensal: _____

Frequência de funcionamento: _____

Funcionará sábado, domingos e feriados? Sim ( ) Não( )

Número total de funcionários:_____Homens:_____Mulheres:_____

Meio de transporte da matéria-prima: Rodoviário( ) Tração Animal( ) Outros:_____

3. DEPENDÊNCIAS

Possui plataforma de recepção de matéria-prima: Sim ( ) Não ( )

Possui área independente para expedição? Sim ( ) Não ( )

Tipo do piso da área de produção do estabelecimento:_____

Pé-direito: satisfaz? Sim ( ) Não ( )

Impermeabilização das paredes: _____

Cobertura: Estrutura do forro: _____

Lavagem de utensílios? Sim ( ) Não ( ) Manual ( ) Mecânico ( )

Instalações d'água para limpeza? Sim ( ) Não ( )

Escoamento das águas de limpeza? Suficiente ( ) Insuficiente ( ) Precário ( )

Iluminação artificial satisfaz? Sim ( ) Não ( )

Iluminação natural suficiente? Sim ( ) Não ( )

Dimensões das áreas são suficientes? Sim ( ) Não ( )

Características físicas regulamentares? Sim ( ) Não ( )

3. EQUIPAMENTOS

Possui os equipamentos necessários para operacionalização? Sim ( ) Não ( )

As condições dos equipamentos são satisfatórias? Sim ( ) Não ( )

4. PRODUÇÃO DE VAPOR

Caldeira? Sim ( ) Não ( ) Baixa pressão ( ) Alta pressão ( )

Outro:_____

Alimentação: Óleo ( ) Lenha ( )

Pressão de vapor é suficiente? Sim ( ) Não ( )

5. DEPENDÊNCIAS AUXILIARES

Sala para Inspeção? Sim ( ) Não ( )

Vestiários e sanitários com dimensões suficientes? Sim ( ) Não ( )

Os vestiários e sanitários são separados do corpo industrial? Sim ( ) Não ( )

Almoxarifado? Sim ( ) Não ( )

Escritório? Sim ( ) Não ( )

Local para refeições? Sim ( ) Não ( )

Outros:_____

6. ÁGUA DE ABASTECIMENTO:

Procedência: Rede pública ( ) Poço raso ( ) Poço profundo ( ) Superfície ( )

Tratamento: Sim ( ) Não ( )

Volume disponível suficiente? Sim ( ) Não ( )

Qualidade:

Dentro dos padrões físico-químicos regulamentares? Sim ( ) Não ( )

Dentro dos padrões microbiológicos regulamentares? Sim ( ) Não ( )

Data de remessa da última amostra de água para exame laboratorial:_____

7. REDE DE ESGOTOS:

Tratamento prévio? Sim ( ) Não ( )

Vazão suficiente? Sim ( ) Não ( )

Tanque de sedimentação/decantação? Sim ( ) Não ( )

8. FORÇA E LUZ:

Carga: Suficiente ( ) Insuficiente ( )

Gerador próprio? Sim ( ) Não ( )

9. MEIO DE TRANSPORTE DE PRODUTOS

Veículo: Isotérmico ( ) Comum ( )

10. DELIMITAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Cerca ( ) Muro ( ) Outras ( )

11. OBSERVAÇÕES:

12. CONCLUSÃO - PARECER FINAL QUANTO AO REGISTRO JUNTO AO SIM:

DATA:_____/_____/_____

_____

Médico Veterinário do SIM/POA



CERTIFICADO
DE INSPEÇÃO MUNICIPAL
TÍTULO DE REGISTRO
002/2023

PREFEITURA AMARGOSA

CONVALE

AMARGOSA-BA INSPECIONADO 002 S.I.M.

CONCEDIDO A

Cantinho da Roça

Confere ao estabelecimento, abaixo citado, inscrito no **Serviço de Inspeção do Município de Amargosa-BA**, através do **CONVALE-BA, Convênio CAR/SDR Nº 027/2020,** o presente título, em conformidade com as normas previstas na Legislação Municipal nº 580/2020 e Decreto nº 081/2021.

NOME: Elide Pereira de Souza - Cantinho da Roça
ENDEREÇO: Rua Conselheiro Dantas, nº 529, Centro, Amargosa - Bahia,
CEP: 45.300-000, **CNPJ**: 32.353.249/0001-77
ATIVIDADE: Fabricação de Laticínios : iogurte, queijo e derivados do leite

Amargosa-BA 27 de maio de 2023

"ESTE DOCUMENTO TEM VALIDADE DE 01 (UM) ANO A PARTIR DA DATA DE ASSINATURA E CONTEMPLA AS ATIVIDADES ACIMA DESCRITAS."

Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente de Amargosa-BA

Prefeito Municipal de Amargosa-BA

Presidente do CONVALE-BA

PHILIPE BRITO DE OLIVEIRA
Coordenador do S.I.M.
CONVALE CRTI-BA 1135
Coordenador do SIM / CONVALE
Serviço de Inspeção Municipal

ESTADO DA BAHIA / PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA-BA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE DE AMARGOSA-BA.

SIM - SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE AMARGOSA-BA
CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO VALE DE JIQUIRIÇÁ - CONVALE-BA / *Convênio* CAR/SDR Nº 027/2020.

REGISTRO SIM/CONVALE Nº 002/2023

a) Em deferimento da certificação e em conformidade, com as normas previstas na Legislação Municipal nº 580/2020, Artº 3º, inciso III - o leite e seus derivados, e o Decreto nº 081/2021, ficam sujeitos à inspeção e fiscalização pelo órgão competente.

b) Empreendimento produtivo adequado para comercialização nos municípios que compõem o Consórcio de Desenvolvimento do Vale do Jiquiriçá;

c) Categoria do Estabelecimento Leite e Derivados, produções de queijos, requeijão e manteigas, origens da cadeia produtiva de laticínio.

d) O presente documento deverá ser apresentado mediante solicitação das autoridades competentes e deverá ser exposto em local visível no estabelecimento.

Coordenador do SIM / CONVALE

AMARGOSA-BA
INSPECIONADO
002
S.I.M.

ANEXO 08

CHECK - LIST DE PLANTA

Unidade de Beneficiamento de Carnes e Produtos Cárneos

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Unidade de Beneficiamento de Carnes e Produtos Cárneos	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária (lava botas, lava mãos)			
Plataforma de recebimento			
Câmara de matéria prima resfriada			
Câmara matéria-prima resfriada aves			
Câmara de matéria-prima congelada			
Câmara de matéria-prima congelada aves			
Câmara/ e ou ante câmara de descongelamento			
Câmara/ e ou ante câmara de descongelamento aves			
Câmara de produtos prontos resfriados			
Câmara de produtos prontos congelados			
Câmara de salga			
Câmara de cura			
Sala de desossa			

Depósito de envoltórios			
Depósito de ossos e rejeitos			
Sala de industrialização			
Sala de carne moída			
Sala para manipulação de carne de aves			
Fumeiros (defumadores ou estufas)			
Ante sala p/ fumeiros			
Depósito para lenha			
Sala para depósito de produtos defumados/maturados			
Câmara de maturação (Dessecação)			
Sala de cozimento			
Banharia			
Setor de cristalização de banha			
Charqueada			
Depósito de temperos/condimentos			
Depósito de embalagens primárias e etiquetas			
Área de embalagem primárias			
Depósito de embalagens secundárias			
Área de embalagem secundárias			
Plataforma de expedição			
Sala de higienização de caixas e utensílios			

Depósito de caixas e utensílios limpos			
Lavatório de mãos nas áreas de manipulação/produção			
Água quente e fria para limpeza dos setores			
Sistema de aquecimento de água (caldeira/ outro_____)			
Vestiários separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			
Sede administrativa			
Sede do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Área para higienização de veículos			
Lavanderia			
Refeitório			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

* NA: não se aplica.

_____

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Abatedouro Frigorífico de Aves

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Abatedouro Frigorifico de Aves	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária			
Área de higienização de caixas de transporte de aves e local para armazenamento de caixas limpas			
Área para higienização de veículos			
Fábrica e silo de gelo			
Caldeira (água quente e fria no interior da indústria)			
Plataforma de recepção das aves			
Área de insensibilização			
Túnel de sangria			
Área de escaldagem e depenagem			
Área de evisceração			
Departamento de inspeção final - DIF			
Resfriamento de carcaça (pré- chiller e chiller)			
Sistema de gotejamento			
Sala de cortes (espostejamento)-climatizada			
Sala para embalagem de produtos			
Túnel de congelamento			
Câmara de resfriamento			
Câmara de estocagem de congelados			

Câmara de estocagem de resfriados			

Câmara de cura/conservação massas			
Esterilizadores de facas			
Mesas adequadas à atividade			
Depósito de resíduos (vísceras, condenações, penas)			
Sala cozimento de produtos			
Sala para lavagem de equipamentos			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Depósito para embalagens secundárias			
Depósito para condimentos			
Área para expedição			
Área de industrialização climatizada			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Área de acesso de funcionários da área limpa com gabinete sanitário			
Área de acesso de funcionários da área suja com gabinete sanitário			
Escritório/ administração			
Sala do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Sala para higienização de caixas e utensílios de uso interno			
Sala para depósito de caixas e utensílios de uso interno			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

*NA: Não se aplica.

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Abatedouro Frigorífico de Bovinos

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Abatedouro Frigorífico de Bovinos	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária para área limpa			
Barreira sanitária para área suja			
Área para higienização de veículos			
Plataforma de recebimento de matéria prima			
Caldeira (água quente e fria no interior da indústria)			
Currais (disponibilidade de água)			
Área de banho de higienização (corredor de abate)			
Box de insensibilização			
Canaletas de sangria: local para depósito do sangue			
Canaletas de vômito			
Depósito de couro			
Depósito de sal			
Sala de chifre e cascos			
Sala de triparia (área suja e área limpa, quando houver beneficiamento de tripas)			
Sala de bucharia com área limpa			
Área de evisceração (início da nórea)			
Mesa de inspeção das vísceras			
Departamento de inspeção final - DIF			

Câmara de sequestro do DIF			
Mesas adequadas às atividades			
Esterilizadores de faca			
Lavatórios de mãos nas áreas de manipulação			
Sala dos miúdos			
Câmara de resfriamento de carcaças (-1 a 1ºC)			
Sala de cortes/desossa climatizada			
Câmaras frigoríficas para estocagem de produtos congelados			
Câmaras frigoríficas para estocagem de produtos resfriados			
Câmara de cura/conservação massas			
Sala de higienização de caixas e utensílios			
Sala de depósito de caixas e utensílios higienizados			
Sala de salga e área de varais - charqueada			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Área para embalagem primária			
Depósito para embalagens secundárias			
Área para embalagem secundária			
Depósito para condimentos			
Plataforma para expedição			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Escritório/administração			
Sala do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			

Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

*NA: não se aplica.

_____

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Abatedouro Frigorífico de Suínos

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Abatedouro Frigorífico de Suínos	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária para entrada da área limpa			
Barreira sanitária para entrada da área suja			
Plataforma de recebimento de matéria prima			
Área para higienização de veículos			
Caldeira (água quente no interior da indústria)			
Pocilgas (cobertura e disponibilidade de água)			
Corredor de abate com área de banho de aspersão			
Box de insensibilização			
Área de sangria e local para depósito do sangue			
Área de lavação de carcaças (após sangria e escaldamento)			
Área de escaldagem (necessário tanque de escaldagem)			
Área de depilagem			
Área de chamuscamento			
Área de evisceração (linhas de inspeção)			
Mesa de inspeção das vísceras			
Departamento de Inspeção Final - DIF			
Depósitos de resíduos do abate			
Mesas adequadas às atividades			

Esterilizadores de faca			
Lavatórios de mãos nas áreas de manipulação			
Água quente e água fria no interior da indústria			
Sala de vísceras vermelhas			
Triparia – zona suja e zona limpa (quando houver beneficiamento de tripas)			
Câmara de resfriamento de carcaças			
Câmaras frigoríficas para estocagem de produtos congelados			
Câmaras frigoríficas para estocagem de produtos resfriados			
Câmara de cura/conservação massas			
Câmara para estocagem de matéria prima congelada			
Câmara para estocagem de matéria prima resfriada			
Sala de cortes/desossa (climatização)			
Sala para cozimento de produtos			
Sala de defumação com ante-sala (fumeiros ou estufas)			
Sala de maturação/secagem			
Sala de depósito de produtos defumados/maturados			
Banharia			
Sala para higienização de caixas e utensílios			
Sala de depósito de caixas e utensílios			
Sala de salga			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Área para a embalagem primária			
Depósito para embalagens secundárias			
Área para a embalagem secundária			

Depósito para condimentos			
Depósito dos envoltórios			
Área para expedição			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Escritório/administração			
Sala do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

*NA: não se aplica.

_____

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Granja Leiteira, Queijaria, Posto de Refrigeração e Unidade de Beneficiamento de Leite e derivados

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Granja Leiteira, Queijarias e Fábrica de Laticínios, Posto de Refrigeração e Usina de Beneficiamento de Leite	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária			
Área de recebimento do Leite com projeção da cobertura para abrigar os veículos			
Laboratório Físico-químico			
Área para o tanque de recepção ou silo de resfriamento do leite			
Dependência para lavação dos vasilhames/latões e sala de guarda dos vasilhames/latões higienizados			
Espaço reservado para o Conjunto de pasteurização a placas			
Sala para higienização de caixas plásticas			
Sala para guarda de caixas plásticas limpas			
Sala de industrialização (Mesas adequadas para manuseio, tanques para coagulação de queijos, dreno-prensa, conjunto de prensas, conjunto de formas para queijo, máquina para moldagem da mussarela, etc.)			
Depósito para insumos (com óculo de abastecimento)			
Câmara de salga do queijo			
Câmara de secagem do queijo			
Câmara(s) de maturação dos queijos			
Sala em conjunto para iogurte e bebida láctea			

Sala para manteiga			
Sala para doce de leite, requeijão e queijo fundido			
Sala em conjunto para ricota e queijo minas			
Sala para queijo ralado			
Sala de fatiamento dos queijos climatizada			
Sala para embalagem do produto (embalagens primárias)			
Depósito para embalagens primária e rotulagens			
Sala para embalagem secundária			
Depósito para embalagem secundária			
Câmara (s) de estocagem de produto (s) pronto (s)			
Área de expedição com projeção da cobertura para abrigar veículos			
Depósito de soro de leite			
Sistema de aquecimento de água (Caldeira/outro_____)			
Área de lavação e higiene de veículos transportadores de matéria-prima			
Água fria e quente abundante em todas as dependências de manipulações e preparo de produtos comestíveis e não comestíveis.			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Escritório/ administração			
Sede do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			

Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

*NA: não se aplica.

_____

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Unidade de beneficiamento de produtos de abelhas

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Apiário/ Unidade de Extração e Beneficiamento de Produtos de Abelhas	SIM	NÃO	NA*
Setor de recepção de melgueiras (só os quadros das melgueiras podem ter acesso à área de manipulação)			
Laboratório para análises de rotina (matéria-prima)			
Barreira sanitária (em todos os acessos ao interior da indústria; preferencialmente uma única entrada)			
Sistema de aquecimento de água (Caldeira/outro_____)			
Setor de manipulação, equipamentos [Centrífuga, Decantador, Filtro – peneira ou Filtro sob pressão, Mesa coletora, Homogeneizador do mel (manual/mecânico), Envasador]			
Setor de descristalização			
Setor de lavação dos vasilhames e utensílios			
Setor de guarda de materiais higienizados			
Depósito para embalagens e rotulagens de uso diário			
Sala para armazenamento do produto pronto/expedição			
Área de expedição com projeção da cobertura para abrigar veículos			
Depósitos de Embalagem primária			
Depósitos de Embalagem secundária			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Escritório/ administração			

Sala do SIM			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

*NA: não se aplica.

_____

Médico Veterinário do SIM/POA

CHECK - LIST DE PLANTA

Barco-fábrica; abatedouro frigorífico de pescado; unidade de beneficiamento de pescado e produtos de pescado; e estação depuradora de moluscos bivalves

Nome do proprietário ou Razão Social:

Classificação do estabelecimento pretendido:

Endereço/município:

Data:

Abatedouro Frigorifico de Pescado, Unidade de Beneficiamento de Pescado e Produtos de Pescado, Estação Depuradora de Moluscos Bivalves	SIM	NÃO	NA*
Barreira sanitária			
Área de recepção da matéria-prima coberta (câmara de espera, tanque de depuração, equipamento de lavagem -cilindro, esteira)			
Tanque de insensibilização			
Área para lavagem de caixas da área externa e local para armazenamento das caixas limpas			
Fábrica e/ou silo de gelo			
Sala de evisceração/filetamento			
Área para depósito de resíduos			
Sala específica para manipulação de moluscos			
Túnel de congelamento			
Depósito para ingredientes			
Sala para cozimento de produtos			
Sala para embalagem primária (ou envasamento) dos produtos			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Área para embalagem secundária			
Depósito de embalagem secundária			

Câmara de estocagem de produto pronto resfriado			
Câmara de estocagem de produto pronto congelado			
Área para expedição coberta			
Sala de higienização de equipamentos e utensílios			
Sala de guarda de equipamentos e utensílios higienizados			
Escritório/administração			
Sala do SIM			
Vestiários separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			
Depósito de produtos de limpeza			
Lavanderia			
Refeitório			

*NA: não se aplica.

_____Médico Veterinário do SIM/POA

ANEXO 09

REQUERIMENTO PARA RENOVAÇÃO ANUAL DE REGISTRO NO SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

Ilmo Sr(a).
Coordenador (a) do Serviço de Inspeção Municipal de _____-BA

A Agroindústria _____, classificada como _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o número _____, Inscrição Estadual número _____, estado da Bahia, representada legalmente por _____, CPF _____ vem respeitosamente, via o presente, apresentar a essa coordenação, documentação regularmente exigida, para **RENOVAÇÃO ANUAL DE REGISTRO** junto ao SIM, segundo exigências contidas na Lei Municipal _____/_____ e Decreto Municipal número _____/____.

Na oportunidade, serão entregues junto ao requerimento, os seguintes documentos:

( ) Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
( ) IE (Inscrição Estadual);
( ) Alvará de Localização e Funcionamento expedido pelo órgão competente do Município;
( ) Documento de liberação do órgão competente de fiscalização do meio ambiente;
( ) Laudo da Análise Físico-química e Microbiológica da Água;
( ) Comprovante de Anotação de Responsabilidade Técnica do Médico Veterinário, devidamente homologada junto ao Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado da Bahia - CRMV-BA;
( ) Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) dos Funcionários;
( ) Comprovante de Treinamento em Boas Práticas de Fabricação – BPF.

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Local e data.

_____

Identificação e assinatura do requerente

ANEXO 10

COMUNICADO DE PARALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

Ao Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal (SIM) do município de xxx-BA

Prezado Coordenador,

A Agroindústria (razão social), inscrita no CNPJ de nº (informar CNPJ), com sede no endereço (informar endereço), registrada no SIM sob nº xxx, em atenção ao disposto no artigo n°xx do Decreto Municipal nº xxxx/xxxx, comunica ao Serviço de Inspeção da paralisação temporária das atividades de produção da Agroindústria, a partir do dia (informar data), em razão de (informar razão).

Município-BA. (data)

_____

(nome do(a) responsável)
CPF
(cargo)

ANEXO 11

TERMO DE CANCELAMENTO DE ESTABELECIMENTO

Registro no SIM N° _____

Ao(s) _____dia(s) do mês de _____do ano de _____, no Município de _____/BA, eu _____Médico (a) Veterinário (a) no exercício da fiscalização de que trata a Lei municipal n°:_____regulamentada pelo decreto _____, realizei o **CANCELAMENTO DO REGISTRO DO ESTABELECIMENTO** abaixo identificado:

Estabelecimento:_____

CNPJ_____, S.I.M.N°:_____

situado(a)_____n°:_____

Bairro _____, Município de _____/BA.

O cancelamento foi com base no (s) art (s).____do decreto/legislação: _____pelos seguintes motivos:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

A partir desta data o estabelecimento acima identificado fica proibido de realizar qualquer tipo de trabalho no estabelecimento.

_____

Assinatura e identificação do Médico Veterinário do SIM