

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>IT - INSTRUÇÃO DE TRABALHO – SIM</b>   |                                  |
| <b>REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS</b><br><b>Aprovação, reforma, ampliação, transferência ou cancelamento.</b> | <b>PÁGINAS</b><br><b>01 A 45</b> |

|                |                         |                          |                         |                   |
|----------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------|
| <b>CÓDIGO:</b> | <b>DATA DE EMISSÃO:</b> | <b>DATA DE VIGÊNCIA:</b> | <b>PRÓXIMA REVISÃO:</b> | <b>VERSÃO Nº.</b> |
| <b>02</b>      | <b>30/07/2025</b>       | <b>30/07/2026</b>        | <b>ANUAL</b>            | <b>02</b>         |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>ELABORADO POR:</b> | <b>DANIEL BAIA SINDEAUX</b><br><b>(Médico Veterinário)</b> |
|-----------------------|--|

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>HOMOLOGADO POR:</b> | <b>BISMARCK BARROS BEZERRA</b><br><b>(Presidente do CODESSUL)</b> |
|------------------------|---|

## **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 CODESSUL.

### **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 pelo estabelecimento.

### **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 adesão 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 do Processo de Adesão (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 Processo de Adesão definido em Decreto Municipal de regulamentação do SIM, distribuídos em cinco 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;

### **6.1.2 A segunda etapa será composta dos seguintes documentos:**

- I. Requerimento de solicitação de aprovação prévia do PROJETO (ANEXO 02);
- II. Plantas:
  - a. situação - escala 1/500;
  - b. baixa - escala 1/100;
  - c. fachada - escala 1/50;
  - d. hidro-sanitária - escala 1/100 ou 1/500.
  - e. layout dos equipamentos - escala 1/10 ou 1/100;
  - f. de fluxo de produção e de movimentação de colaboradores com setas - escala 1/100;
- III. Parecer técnico favorável de análise de planta assinado por médico veterinário oficial;

**Observação:** as empresas que pretendem aderir ao SISBI devem encaminhar todas as plantas listadas acima. Para registro no SIM, empresas com medidas de até 250m², encaminhar uma planta baixa na escala de 1/100 ou a juízo do SIM.

### **6.1.3 A terceira etapa será composta dos seguintes documentos:**

- I. Cópia do contrato ou Estatuto Social da Empresa;
- II. Inscrição no CNPJ ou CPF;
- III. Inscrição Estadual;
- IV. Alvará de funcionamento;
- V. Documento de liberação do Órgão competente de Fiscalização do Meio Ambiente (Licença Prévia/Licença de Instalação/Licença de Operação/Comprovação de Conformidade Ambiental, conforme o caso);
- VI. Memorial descritivo da construção (ANEXO 03);
- VII. Memorial Econômico-Sanitário (ANEXO 04);
- VIII. Memorial descritivo dos equipamentos;
- IX. Comprovante de Anotação ou Declaração de Responsabilidade Técnica (ART/DRT);
- X. Contrato de prestação de serviço para controle de pragas, quando terceirizado, declaração do proprietário que optar por realizar o controle;
- XI. Laudo de análise de água (físico-química e microbiológica);
- XII. Atestado de Saúde Ocupacional de acordo com a Portaria nº 08 de maio de 1996 do Ministério do Trabalho;
- XIII. Termo de compromisso no qual o estabelecimento concorda em acatar as exigências estabelecidas na legislação do Serviço de Inspeção Municipal –SIM, sem prejuízo de outras exigências que venham a ser determinadas (ANEXO 05);
- XIV. Comprovante de Treinamento em Boas Práticas de Fabricação – BPF.

### **6.1.4 A Quarta etapa será composta dos seguintes documentos:**

- I. Requerimento de Inspeção Final (2 vias);
- II. Laudo Técnico de Inspeção Final com parecer favorável assinado pelo médico veterinário oficial;

### **6.1.5 A quinta etapa será composta dos seguintes documentos:**

- I. Requerimento de registro do Estabelecimento no SIM;
- II. Emissão de Certificado de registro no SIM (ANEXO 07).

## 6.2 Aprovação do terreno

É realizada mediante requerimento dirigido ao responsável pelo SIM, bem como, deve informar a quem se dirigir para fazer contatos na localidade (endereço, telefone, etc). 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 pavimentadas e urbanizadas, evitando a formação de poeira e facilitando 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 que sopram para a cidade;
- 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;
- Preferencialmente próximo à corrente de água à montante da cidade, caso esteja próximo dela;
- 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 08).

## 6.3 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 descritas em 6.1, item 04, devem seguir as seguintes cores:

Estabelecimentos novos - cor preta;

Estabelecimentos a reconstruir, reformar ou ampliar:

- a. cor preta - para partes a serem conservadas;
- b. cor vermelha - para partes a serem construídas;
- c. cor amarela - para partes a serem demolidas;
- d. cor azul - para elementos construídos em ferro;
- e. cor cinza - pontuado de nanquim, para partes de concreto.

As plantas ou projetos devem conter ademais:

- 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 09) 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 na sede do 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 injeção final do Estabelecimento (ANEXO 10), o qual também deve ser anexado ao processo de adesão.

Todos 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.

#### **6.4 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. Plantas conforme descrito no item 6.1.2 – II, com as alterações conforme item 6.3;
- III. Memorial Descritivo de Construção (ANEXO 03);
- IV. Memorial Econômico Sanitário (ANEXO 04);
- V. ART do engenheiro responsável pelo projeto;
- VI. Cronograma de obras;

Após aprovação prévia pelo SIM da planta baixa em A4, o responsável pelo estabelecimento deve encaminhar para confecção da planta final, seguindo o descrito anteriormente em 6.1 - item 04, e enviar novamente para o SIM para aprovação final.

#### **6.5 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 10). 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 11), 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.

#### **6.6 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 arrendamento, 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 arrendamento, 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.

### **6.7 Paralisação 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. 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 interdição do funcionamento ou do comércio pelo período de um ano;
- Por cassação do registro.

O cancelamento do registro do estabelecimento será realizado pelo Coordenador do SIM, por meio de emissão de Termo de Cancelamento de Registro (ANEXO 12). 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     | 17.04.2023 | 49      | Criação do Documento |
| 02     | 30/07/2025 | 45      | Atualização          |
|        |            |         |                      |
|        |            |         |                      |

## 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

Interessado:

\*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         | Cópia do contrato ou Estatuto Social da Empresa.   |                       |                 |                           |
| 7         | Cópia de comprovante Inscrição no CNPJ ou CPF.   |                       |                 |                           |
| 8         | Cópia de Inscrição Estadual.   |                       |                 |                           |
| 9         | Alvará de funcionamento.   |                       |                 |                           |
| 10        | Documento de liberação do Órgão competente de Fiscalização do Meio Ambiente (Licença Ambiental ou dispensa de Licença Ambiental, conforme o caso). |                       |                 |                           |
| 11        | Memorial Descritivo de Construção.   |                       |                 |                           |
| 12        | Memorial Econômico-Sanitário.  |                       |                 |                           |
| 13        | Memorial descritivo dos equipamentos.  |                       |                 |                           |
| 14        | Laudo de análise de água (físico-química e microbiológica).  |                       |                 |                           |
| 15        | Contrato de prestação de serviço para controle de pragas quando terceirizado/declaração do proprietário que optar por realizar o controle.         |                       |                 |                           |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| 16  | Atestado de Saúde Ocupacional de acordo com a Portaria nº 08 de maio de 1996 do Ministério do Trabalho. |  |  |  |
| 17  | Comprovante de Anotação ou Declaração de Responsabilidade Técnica (ART/DRT).                            |  |  |  |
| 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 Inspeção Final (2 vias)   |  |  |  |
| 22  | *Laudo Técnico de Inspeção Final com parecer favorável.   |  |  |  |
| 23  | Requerimento de registro do Estabelecimento no SIM.   |  |  |  |
| 24  | *Emissão de Certificado de registro no SIM.   |  |  |  |
| Observações:  |   |  |  |  |
| Assinatura e Carimbo do Responsável: <span style="float: right;">Data:</span> |   |  |  |  |

*\*Emitido pelo Médico Veterinário Oficial do SIM.*

## ANEXO 02

## 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 CÂRNEOS

ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE PESCADO

UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE PESCADO  
E PRODUTOS DE PESCADO

GRANJA LEITEIRA

QUEIJARIA

UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE LEITE E  
DERIVADOSUNIDADE 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:

## ANEXO 03

### MEMORIAL DESCRITIVO DE CONSTRUÇÃO

1. Nome do proprietário interessado e ou razão social do estabelecimento;
2. Endereço completo;
3. Duração provável da obra (meses);
4. Classificação do estabelecimento pretendido/construído/em construção;
5. Responsável pelo projeto (CREA), número de ART;
6. Área do terreno;
7. Área a ser construída ou já construída;
8. Área útil destinada ao estabelecimento (área de circulação);
9. Tipo de delimitação utilizada no terreno da indústria para impedir o acesso de animais e pessoas estranhas ao estabelecimento;
10. Possibilidades de ampliações (se possuir, identificar e mensurar a área de ampliação);
11. Afastamento das vias públicas (informar a distância das construções da empresa em relação as vias públicas);
12. Constituição das paredes, teto e piso em todas as dependências, informando as diferenças dos materiais utilizados nas diversas áreas. Junção entre as paredes eo piso da área de produção com ângulo arredondado;
13. Revestimento em geral, incluindo as paredes externa;
14. Portas e esquadrias (dimensões e material) áreas de manipulação devem possuir portas de fechamento automático, com perfeita vedação quando fechadas. Informar o sistema de proteção contra insetos nas aberturas para a área externa, informar a inclinação dos parapeitos chanfrados;
15. Descrever a altura do pé direito de cada uma das áreas construídas;
16. Informar a área de cada dependência do estabelecimento (salas, câmaras, depósitos, estruturas anexas, etc...).
17. Informar as dimensões e material de construção das câmaras de refrigeração;
18. Descrever sistema de geração de energia, quando existir;
19. Plataformas de recepção de matéria prima e expedição de produtos acabados (cobertura e piso);
20. Descrever o sistema de trilhagem aérea (informar a distância entre trilhos e o teto, paredes e piso, descrever a localização dos locais com a presença de trilhos);
21. Informar o tipo de iluminação de cada área, intensidade de cada área (Lux), tipo de proteção contra estilhaços em caso de quebra e quedas, posição das luminárias;
22. Descrever as instalações de água (tipo de tubulação; tipo, localização e capacidade dos reservatórios);
23. Informar a declividade do piso e modelo de escoamento das águas residuais;

24. Sistema de esgoto (tipo de canaletas e ralos utilizados, sistema de tratamento de efluentes);
25. Pavimentação externa (de toda área destinada à circulação de pessoas e veículos);
26. Área dos vestiários e dos sanitários (dimensionar de acordo com a capacidade máxima de contratação de funcionários, informar a capacidade de contratação de funcionários, relacionados por sexo), informar a distância da área de produção, número de chuveiros. Sanitários separados dos vestiários.
27. Observações gerais da construção.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Engenheiro Responsável CREA nº

**ANEXO 04****MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE.....  
SECRETARIA MUNICIPAL DE .....  
SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL  
Sistema de Cadastramento de Estabelecimento e Produto  
MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO - SIM/POA  
Folhas: 05

**A. APRESENTAÇÃO**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SIM do Estabelecimento: | Número do processo solicitação do SIM: |
|-------------------------|--|

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

|                        |                                  |
|------------------------|----------------------------------|
| Razão Social:          |                                  |
| CNPJ:                  | Propriedade (própria/arrendada): |
| Denominação Comercial: |                                  |

**2. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

|               |               |  |
|---------------|---------------|--|
| Endereço:     |               |  |
| Bairro:       | CEP:          |  |
| Município:    | UF:           |  |
| Caixa Postal: | Telefone/Fax: |  |
| E-mail:       |               |  |

**3. CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

|              |
|--------------|
| Denominação: |
|--------------|

**4. GERENTE:**

|  |
|--|
| Nome: (Representante legal da Empresa) |
| CPF:                                   |

**5. RESPONSÁVEL TÉCNICO:**

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| Nome:     |                       |
| CPF       |                       |
| Formação: | Nº Conselho Regional: |

**7. CAPACIDADE APROXIMADA DO ESTABELECIMENTO**

|                            |                                   |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Recebimento (kg/L/Un/dia): | Estocagem estática (kg/L/Un/dia): |
|----------------------------|-----------------------------------|

### 8. MERCADO DE CONSUMO

|                                    |                                   |  |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Municipal | <input type="checkbox"/> Estadual | <input type="checkbox"/> Interestadual |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|

### 9. N° ESTIMADO DE EMPREGADOS

|            |           |
|------------|-----------|
| Masculino: | Feminino: |
|------------|-----------|

### 10. INSPEÇÃO MUNICIPAL

|   |
|---|
| Possui instalações destinadas a Inspeção Municipal: (        ) SIM (        ) NAO     |
| Descrição das Instalações: (dependências, área, piso, sanitário, vestiário, etc    ): |

### 11. PRODUTOS QUE PRETENDE FABRICAR / FRACIONAR:

| Denominação do produto: | Unid. de Medida |
|-------------------------|-----------------|
| 1.                      |                 |
| 2.                      |                 |
| 3.                      |                 |
| 4.                      |                 |
| 5.                      |                 |
| 6.                      |                 |
| 7.                      |                 |
| 8.                      |                 |
| 9.                      |                 |
| 10.                     |                 |

### 12. MEIOS DE TRANSPORTE (Matéria prima e produtos):

|            |
|------------|
| Descrição: |
|------------|

### 13. PROCEDENCIA DA MATÉRIA PRIMA

|            |
|------------|
| Descrição: |
|------------|

### 14. MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

| Denominação (Ordem Alfabética) | Quantidade | Capacidade de operação (hora) |
|--------------------------------|------------|-------------------------------|
| 1.                             |            |                               |
| 2.                             |            |                               |
| 3.                             |            |                               |
| 4.                             |            |                               |
| 5.                             |            |                               |
| 6.                             |            |                               |



|     |  |  |
|-----|--|--|
| 7.  |  |  |
| 8.  |  |  |
| 9.  |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |
| 13. |  |  |
| 14. |  |  |

**15. NATUREZA DO PISO E MATERIAL DE IMPERMEABILIZAÇÃO DAS PAREDES**

Descrição:

**16. TETO DA SALA DE ELABORAÇÃO DOS PRODUTOS**

Descrição:

**17. NATUREZA E REVESTIMENTO DAS MESAS PARA MANIPULAÇÃO**

Descrição:

**18. INFORMAÇÕES SOBRE BANHEIROS E INSTALAÇÕES SANITÁRIAS**

Descrição:

**19. ÁGUA DO ESTABELECIMENTO**

Descrição:

**20. DESTINO DADO AS ÁGUAS SERVIDAS**

Descrição:

## 21. TELAS A PROVA DE INSETOS E BARREIRAS SANITÁRIAS

Descrição:

## 22. HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E DOS EQUIPAMENTOS PARA MANIPULAÇÃO

Descrição:

## 23. ESPÉCIES QUE PRETENDE ABATER (QUANDO APLICAVEL)

| Espécie | Capacidade Dia | Velocidade de abate<br>Cabeça/Hora |
|---------|----------------|------------------------------------|
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |
|         |                |                                    |

## 24. PROCESSO DE PRODUÇÃO

Descrição:

## 25. CURRAIS E ANEXOS (PAVIMENTAÇÃO, DECLIVE, BEBEDOURO, PLATAFORMA DE INSPEÇÃO) (QUANDO APLICAVEL)

Descrição:

**26. FOTOS EXTERNAS DA INDÚSTRIA (quatro lados)**

**AUTENTICAÇÃO**

|              |  |   |
|--------------|--|---|
| <i>Data:</i> | <i>Carimbo e Ass. do Representante Legal do Estab:</i> | <i>Carimbo e Ass. do Resp. Técnico:</i> |
|              |  |   |

## 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 nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, que cria o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal (SIM/POA) e no Decreto Municipal nº \_\_\_\_\_, 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 DE INSPEÇÃO PRÉVIA DE TERRENO

|               |     |             |
|---------------|-----|-------------|
| Dia           | Mês | Ano         |
| Hora inicial: |     | Hora final: |

Estabelecimento: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Protocolo de registro no SIM: \_\_\_\_\_

#### RELATAR:

- a. Dados da proprietária do terreno
- b. Localização do terreno
- c. Área total disponível
- d. Área a ser utilizada na construção
- e. Perfil do terreno, assinalado os acidentes e sua natureza
- f. Detalhes sobre facilidades de escoamento de águas pluviais
- g. Existência de prédios limítrofes, especificando sua natureza
- h. Localização urbana, suburbana ou rural e distância dos pontos de embarque
- i. Existência nas proximidades, de estabelecimentos que produzam mau cheiro, indicando natureza e distância do local
- j. Distância entre o futuro estabelecimento e rios perenes para escoamento das águas residuais
- k. Existência de fonte produtora de água para abastecimento (nascente, rio, poços, redes da cidade); especificando abundância provável e detalhes sobre possibilidade de poluição
- l. Meios de transporte que dão acesso ao local
- m. Região, distância e meios de acesso da matéria-prima
- n. Estabelecimentos de produtos de origem animal existentes no município, indicando natureza e órgão de inspeção sanitária que os fiscaliza
- o. Outros detalhes de importância que forem observados
- p. Conclusões

\_\_\_\_\_  
Médico Veterinário Fiscal  
Assinatura e carimbo

**ANEXO 07**

**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:

| <b>Unidade de Beneficiamento de Carnes e Produtos Cárneos</b> | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|---|------------|------------|------------|
| 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:

| <b>Abatedouro Frigorifico de Aves</b>  | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|--|------------|------------|------------|
| 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 (esposteamento)-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:

| <b>Abatedouro Frigorífico de Bovinos</b>  | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|---|------------|------------|------------|
| 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 nória)   |            |            |            |
| 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 1°C)              |  |  |  |
| 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:

| <b>Abatedouro Frigorífico de Suínos</b>                   | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|---|------------|------------|------------|
| 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 lavagem 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   |  |  |  |
| Tripária – 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:

| <b>Granja Leiteira, Queijarias e Fábrica de Laticínios, Posto de Refrigeração e Usina de Beneficiamento de Leite</b>  | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|---|------------|------------|------------|
| 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 lavagem 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<br>(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:

| <b>Apiário/<br/>Unidade de Extração e Beneficiamento de Produtos de Abelhas</b>  | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|--|------------|------------|------------|
| 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<br>(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 lavagem 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:

| <b>Abatedouro Frigorífico de Pescado, Unidade de Beneficiamento de Pescado e Produtos de Pescado, Estação Depuradora de Moluscos Bivalves</b> | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>NA*</b> |
|---|------------|------------|------------|
| 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 14

### **LAUDO TÉCNICO SANITÁRIO DE INSPEÇÃO FINAL DO ESTABELECIMENTO**

#### **1. IDENTIFICAÇÃO**

Estabelecimento/Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Nº de processo de registro no SIM: \_\_\_\_\_

Classificação do Estabelecimento: \_\_\_\_\_

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

Afastado das vias públicas? sim ( ) não ( )

Afastado de residências? 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**

Produtos que pretende fabricar: \_\_\_\_\_

Capacidade de recebimento de matéria prima em Kg ou Litros: Diária: \_\_\_\_\_

Mensal: \_\_\_\_\_

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 ( ) Ferroviário ( ) 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 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: suficiente? sim ( ) não ( )

#### 5. DEPENDÊNCIAS AUXILIARES

Sala para Inspeção? sim ( ) não ( )

Vestiários e sanitários com dimensões suficientes? sim ( ) não ( )

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

LOGO DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de ...  
Secretaria de ...  
Serviço de Inspeção Municipal - SIM



ANEXO 15

## ***CERTIFICADO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL***

O presente título de registro confere ao estabelecimento abaixo citado, o atesto de conformidade com as normas previstas na Legislação do Serviço de Inspeção Municipal de \_\_\_\_\_, Lei nº..... e Decreto nº..... Este documento deverá ser apresentado mediante solicitação das autoridades competentes e deverá ficar exposto em local visível no estabelecimento.

**TÍTULO DE REGISTRO:** **000**

NOME:  
ENDEREÇO:  
CNPJ:  
CLASSIFICAÇÃO:

**“Este documento tem validade de 01 (um) ano a partir da data citada e contempla as atividades acima descritas.”**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Secretário Municipal de Agricultura de .....

\_\_\_\_\_  
Coordenação do SIM -  
CODESSUL

\_\_\_\_\_  
Méd. Veterinário Responsável pelo SIM  
CRMV nº



## 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 \_\_\_\_\_-CE

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-CE;
- ( ) 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

**TERMO DE CANCELAMENTO DE ESTABELECIMENTO****Registro no SIM N° \_\_\_\_\_**

Ao(s) \_\_\_\_\_ dia(s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_/CE, 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 \_\_\_\_\_/CE.

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