|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEMORIAL TÉCNICO-SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO** | | | | | | | |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | |
| **1.1.** Razão social: | |  | | | | | |
| **1.2.** Proprietário/ Representante legal | |  | | | | | |
| **1.3.** Nome fantasia do estabelecimento: | |  | | | | | |
| **1.4.** CNPJ: | |  | | | | | |
| **1.5.** CPF: | |  | | | | | |
| **1.6.** Inscrição de Produtor Rural/ CAF: | | *(quando se tratar de estabelecimento agroindustrial de pequeno porte)* | | | | | |
| **1.7.** Tipo de vínculo com o imóvel: | | ( )  Proprietário | | ( )  Arrendatário | | ( )  Alugado | ( )  Comodato |
| ( )  Outro | | Qual? | | | |
| **1.8.** Endereço do Representante Legal: | | *(completo do proprietário: logradouro, número, bairro, município- UF e CEP- em caso de estar localizado em Zona Rural, indicar também a comunidade rural)* | | | | | |
| **1.9.** Telefone: | *(XXX) X XXXX-XXXX* | | **1.10.** E-mail**:** | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO** | | | | |
| **2.1.** Área(s) | *(Carne e derivados, pescado e derivados, ovos e derivados, leite derivados, mel e produtos de abelha)* | | | |
| **2.2.** Classificação: | ( ) Abatedouro Frigorífico  ( ) Unidade de Beneficiamento de Carne e Produtos Cárneos  ( ) Barco-Fábrica  ( ) Abatedouro Frigorífico de Pescado  ( ) Unidade de Beneficiamento de Pescado e Produtos de Pescado  ( ) Estação Depuradora de Moluscos Bivalves  ( ) Granja Avícola  ( ) Unidade de Beneficiamento de Ovos e Derivados  ( ) Granja Leiteira  ( ) Posto de Refrigeração  ( ) Unidade de beneficiamento de Leite e Derivados  ( ) Queijaria  ( ) Unidade de beneficiamento de mel e produtos de abelha, | | | |
| **2.3.** Estabelecimento agroindustrial de pequeno porte? | | ( ) Sim  ( ) Não | * 1. Número de registro no SIM/CIMERP | (se já houver) |
| * 1. Marcas comerciais: | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DO TERRENO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.1.** Tipo de Localização: | | | | ( ) Rural | | | | | ( ) Urbana | | | | | | | ( ) Suburbana |
| **3.2.** Endereço do estabelecimento: | | | | | (completo do estabelecimento: logradouro, número, bairro, município- UF e CEP- em caso de estar localizado em Zona Rural, indicar também a comunidade rural) | | | | | | | | | | | |
| **3.3.** Vias de acesso: | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.4.** Georreferenciamento (UTM ou G/M/S) | | | **3.4.1.** Latitude: | | | | | | | | | **3.4.2.** Longitude | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |
| **3.5.** Planta de situação/localização conforme o disposto na Resolução nº 008 de 07 de novembro de 2024 e suas atualizações: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Anexar planta de situação contendo a localização da edificação e das demais construções adjacentes e vias de acesso- pode ser apresentada em anexo desde que devidamente identificado e relacionado neste campo* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.6.** Área útil (m²): | | (Toda a área que pode ser utilizada para ampliação da construção ou reforma) | | | | | | | | | **3.7.** Área construída (m²): | | | | (área do estabelecimento) | |
| **3.8.** Recuo do Alinhamento da rua (m): | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **3.9.** Existência de edificação limítrofes | ( ) Sim  ( ) Não | | | | | | | **3.9.1.** Qual ? | | ( ) Industrial  ( ) Residencial  ( ) Comercial | | | | ( ) De criação animal  ( ) Outro. Qual? | | |
| **3.10.** Fontes produtoras de mau cheiro: | | | | | | | | ( ) Sim  ( ) Não | | **3.10.1.** Qual? | | |  | | | |
| **3.11.** Tipo de delimitação do Perímetro industrial: | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **3.12.** Tipo de pavimentação externa: | | | | | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RESPONSABILIDADE TÉCNICA DA PRODUÇÃO** | | | | | | | | | | |
| **4.1.** Nome: | |  | | | | | | | | |
| **4.2.** CPF: |  | | | | | | | | | |
| **4.3.** Formação profissional: | | | | |  | | | | | |
| **4.4.** Diplomado em: | | |  | | | | | | | |
| **4.5.** Registro no Conselho de classe: | | | | | |  | | | | |
| **4.6.** Endereço: | | | |  | | | | | | |
| **4.7.** Possui Curso de Boas Práticas de fabricação na área? | | | | | | | | | (....) Sim | ( ) Não |
| **4.8.** Telefone: | | | | (XXX) X XXXX-XXXX | | | **4.9.** E-mail: |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ÁGUA DE ABASTECIMENTO** | | | | |
| **5.1.** Fonte produtora: | ( ) Poço artesiano | ( ) Rede Pública | | ( ) Outra.  Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Nascente | ( ) Água de superfície | |
| **5.2.** Reservatórios | **5.2.1.** Vazão (m3/hora): | |  | |
| **5.2.2.** Capacidade: | |  | |
| **5.3.** Sistema de tratamento: | | | | |
| *(descrever todo processo de captação, tratamento, e distribuição e do controle de qualidade e da cloração da água – pH e cloro)* | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **TRATAMENTO DE RESÍDUOS E ESGOTO** | | | |
| **6.1.** Destino de resíduos sólidos: | | | |
| *Descrever o tipo de destino dado de acordo com o tipo de resíduo*  *\*Obs: em caso de coleta por outra empresa, colocar dados da empresa- CNPJ, endereço, telefone de contato e outros dados que julgar pertinente. Anexar cópia de contrato.* | | | |
| **6.2.** Captação de água residual: | | | |
| *Descrever sistema de captação, número de ralos por área, material, forma para evitar refluxo de água e entrada de pragas através dos ralos, destino das águas e outras informações que julgar necessário* | | | |
| **6.3.** Destino de águas residuais e esgoto: | ( ) Fossa- filtro | ( ) Rede Pública | ( ) Outra.  Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Sumidouro | ( ) Caixa de decantação |
| **6.4.** Tratamento das águas residuais | | | |
| *Descrever brevemente o tratamento aplicado* | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS** | | |
| **7.1.** Máquinas, equipamentos e utensílios (de acordo com a linha de produção) | **7.2.** Quantidade | **7.3.** Capacidade diária  (Kg/ton/L) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| *(Inserir mais linhas se necessário)* |  |  |
| **7.4.** Anexar planta baixa ou croqui conforme o disposto na Resolução nº 008 de 07 de novembro de 2024 e suas atualizações | | |
| *Anexar planta baixa ou croqui, identificando a escala e com a respectiva legenda, quando couber - pode ser apresentada em anexo desde que devidamente identificado e relacionado neste campo* | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS** | | | | | | |
| **8.1.** Descrever natureza dos pisos, paredes, portas, janelas e teto/forro por área: | | | | | | |
| *(deve seguir as denominações da planta- inclusive câmara fria, quando for o caso)*  *\*descrever também altura do pé direito, declividade dos pisos, como é feita a captação de água residual em cada área, e outras informações que julgar necessária- Atentar-se ao disposto na Resolução n° 006 de 07 de novembro de 2024.;* | | | | | | |
| **8.2.** Descrever natureza e revestimento de superfícies que fazem parte do processamento dos produtos comestíveis(como mesas, bancadas, superfícies de apoio, entre outros): | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **8.3.** Iluminação e ventilação: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **8.4.** Descrever sistema de proteção contra pragas e vetores: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **8.5.** Vestiários | Feminino |  | | **8.6.** Sanitários | Feminino |  |
| Masculino |  | | Masculino |  |
| **8.7.** Ém caso de estabelecimento agroindustrial de pequeno porte. Irá utilizar o banheiro da residência? | | | ( ) Sim  ( ) Não | **8.7.1.** Qual a distância do banheiro da residência até a agroindústria? | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **MATÉRIA PRIMA E MATERIAL DE EMBALAGEM** | | | |
| **9.1.** Tipo de matéria prima\* | | **9.2.** Procedência | **9.3.** Meio de transporte |
| *\*Inclusive temperos, conservantes, outros insumos e animais, quando estabelecimento de abate* | | | |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| *(Inserir mais linhas se necessário)* | |  |  |
| **9.4.** Tipo de embalagem | | **9.5.** Procedência | **9.6.** Meio de transporte |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| *(Inserir mais linhas se necessário)* | |  |  |
| **9.7.** Forma de apresentação da matéria prima: | | | |
| *\*tipo e volume da embalagem e outras informações que julgar necessárias* | | | |
| **9.8.** Armazenamento de matéria prima e embalagens: | | | |
| *Descrever o local, se fica sob palets ou não, a capacidade, se possui temperatura de armazenagem específica, se faz a retirada da embalagem original, materiais que entram em contato direto e outras informações que julgar necessário* | | | |
| **9.9.** Em caso de animais de abate, descrever local de espera: | | | |
| *pastagem, curral para jejum, pocilga: tamanho, capacidade, e outras informações que se julgar necessário* | | | |
| **9.10.** Produtos que pretende fabricar(de acordo com o RTIQ- se possuir): | | | |
| **1-**  **2-**  **3-** | | | |
| **9.11.** Capacidade diária de produção**:** |  | | |
| **9.12.** Produtos para fins não comestíveis obtidos no estabelecimento: | | | |
| *descrever os produtos obtidos, local e condições de armazenamento e destino final* | | | |
| **9.13.** Apresentar o cadastro dos fornecedores de matéria-prima em formulário próprio, quando for o caso, e manter cópia no estabelecimento.  *\*Atentar-se a comunicação (através do formulário) de novos fornecedores ao SIM/CIMERP.* | | | |

|  |
| --- |
| 1. **FLUXOGRAMA DE PRODUÇÃO/MATANÇA** |
| **10.1.** Descrever o fluxograma de produção de cada produto. |
| *pode ser apresentado em anexo.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **EMBALAGEM E ARMAZENAMENTO DO PRODUTO FINAL** | | | | | | | | |
| **11.1.** Tipo e material da embalagem primária: | | |  | | | | | |
| **11.2.** Tipo de rótulo | ( )  Impresso na embalagem | | | ( )  Adesivo | | ( )  Carimbo | ( )  Carimbo em meia carcaça | |
| ( )  Outro | | | Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **11.2.1.** Apresentar modelo do rótulo em formulário próprio | | | | | | | | |
| **11.3.** Realiza embalagem secundária? | | (....) Sim  ( ) Não | | | **11.3.1.** Qual o material da embalagem secundária? | | |  |
| **11.4.** Armazenamento do produto final: | | | | | | | | |
| *Descrever as condições de armazenamento- se possui sistema de frio, onde os produtos ficam armazenados, se acondicionados em embalagens secundárias e material, se possui separação por produto, se em contato direto com o chão ou sobre paletes, e outras informações que julgar necessárias* | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **TRANSPORTE DO PRODUTO FINAL** | | | | |
| **12.1.** Tipo de veículo |  | | **12.2.** Número de veículos |  |
| **12.3.** Veículo é exclusivo para transporte do produto? | ( ) Sim  ( ) Não | **12.4.** Modelo: |  | |
| **12.5.** Placa: |  | |
| **12.6.** Possui sistema de frio? | ( ) Sim  ( ) Não | **12.6.1.** Qual? |  | |
| **12.7.** Capacidade: (Kg/ton/L) |  | | | |
| **12.8.** Forma de transporte: | | | | |
| *Descrever natureza do revestimento/ equipamento utilizado para transporte que garanta a inocuidade do produto final* | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELA PROJETO ARQUITETÔNICO** | | | | | |
| **13.1. Nome Completo:** | | |  | | |
| **13.2. CPF/ CNPJ:** |  | | | | |
| **13.3. Endereço:** |  | | | | |
| **13.4. . Número do Registro profissional:** | | | |  | |
| **13.8. Telefone para contato:** | | (XXX) X XXXX-XXXX | | **13.9. E-mail:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OUTRAS INFORMAÇÕES** | | | | | | | | | | | | |
| **14.1. Número de Funcionários** | | **Masculino** | | | | | | **Feminino** | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
| **14.1.2 Possui carteira de saúde?** | | | | | ( ) Sim (apresentar cópias)  ( ) Não | | | | | | | |
| **14.2. Dias e horários de funcionamento:** | | | |  | | | | | | | | |
| **14.3. Os funcionários trabalham em turnos?** | | | | | | ( ) Sim | ( ) Não | | | |  | |
| Local e Data | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Assinatura:** |  | | **Assinatura:** | | | | | |  | **Assinatura:** | |
| (NOME E CPF)  **Responsável legal da empresa** |  | | (NOME/ REGISTRO PROFISSIONAL)  **Responsável Técnico** | | | | | |  | (NOME/ REGISTRO PROFISSIONAL)  **Responsável Técnico pela obra** | |