|  |
| --- |
| **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** |