

PORTARIA Nº 03 DE 03 DE SETEMBRO DE 2020

Aprova os modelos de planilhas e estabelece as frequências a serem utilizadas na inspeção e fiscalização para verificação oficial dos autocontroles implantados pelos estabelecimentos de produtos de origem animal registrados ou relacionados junto ao CISPAP, bem como os modelos de planilhas e frequências de supervisões.

O presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Alto Paranaíba – CISPAP, no uso de suas atribuições legais conforme poderes que lhe conferem o Estatuto e o Protocolo de Intenções do Consórcio CISPAP, RESOLVE:

Art. 1º - Ficam definidos os modelos de formulários e as frequências mínimas a serem utilizadas na inspeção e fiscalização, para verificação oficial dos autocontroles implantados nos estabelecimentos registrados ou relacionados ao CISPAP, bem como os modelos de planilhas e frequências de supervisões.

Art. 2º - A verificação dos autocontroles será realizada por Médico Veterinário ou Agente de Inspeção lotado no Serviço de Inspeção do CISPAP, respeitadas as devidas competências.

Parágrafo único – O Médico Veterinário é responsável pela coordenação e pela orientação das atividades desempenhadas pelos ocupantes dos cargos de nível técnico.

Art. 3º - A verificação dos programas de autocontrole se dará por meio da avaliação *in loco* ou documental.

§1º - As verificações *in loco* nos estabelecimentos registrados sob inspeção instalada em caráter permanente serão aplicadas na frequência definida na tabela constante do Anexo I.

§2º - A frequência da verificação dos autocontroles nos estabelecimentos registrados ou relacionados sob inspeção instalada em caráter periódico será aplicada de acordo com o cálculo do Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (Anexo II).

§3º - Os modelos de planilhas utilizadas nas verificações dos autocontroles serão os constantes do Anexo III desta portaria.

Art. 4º - Os estabelecimentos devem ser notificados oficialmente das não conformidades constatadas por meio de Relatório de Não Conformidades – RNC, constante no Anexo III desta portaria, sem prejuízo das ações fiscais e medidas cautelares adotadas de acordo com o previsto na legislação vigente.

Art. 5º - Fica estabelecido o prazo de dez dias para apresentação do plano de ações corretivas e preventivas, pelo estabelecimento, frente as não conformidades notificadas.

§1º - O plano de ação gerado pelo estabelecimento deve estar em consonância com o modelo previsto no Anexo III desta portaria.

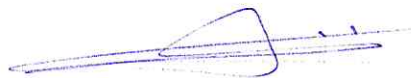
§2º - O Serviço de Inspeção avaliará o plano de ação gerado pelo estabelecimento e o seu cumprimento.

Art. 6º - As supervisões serão realizadas anualmente nos estabelecimentos sob regime de inspeção permanente e bianualmente nos demais estabelecimentos registrados ou relacionados ao CISPAR.

Parágrafo único – O modelo do formulário utilizado nas supervisões será o constante do Anexo IV desta portaria.

Art. 7º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Patos de Minas, 03 de Setembro de 2020.



Adílio Alex dos Reis
Presidente CISPAR

ANEXO 1

Quadro de modelos de planilhas e frequência mínima de verificação de autocontroles em estabelecimentos de inspeção permanente.

Elemento de inspeção	Modelo de planilha	Frequência mínima de verificação
Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)	PVO 7	Semanal
Água de abastecimento	PVO 4	Diária
Controle integrado de pragas	PVO 11	Quinzenal
Higiene industrial e operacional	PVO 2	Diária
Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários	PVO 11	Quinzenal
Procedimentos sanitários operacionais	PVO 3	Diária
Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem	PVO 11	Quinzenal
Controle de temperaturas	PVO 5	Diária
Análises laboratoriais (Programas de autocontrole)	PVO 11	Quinzenal
Controle de formulação de produtos e combate à fraude	PVO 11, PVO 8 e PVO 9	Quinzenal
Rastreabilidade e recolhimento	PVO 11	Quinzenal
Bem-estar animal	PVO 11	Quinzenal
Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER)	PVO 10	Semanal

ANEXO II

PROCEDIMENTOS PARA CÁLCULO DO RISCO ESTIMADO ASSOCIADO AO ESTABELECIMENTO (RE)

O Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE) será obtido pela caracterização dos riscos associados ao volume de produção, tipo de produto e ao histórico do estabelecimento quanto às ações de inspeção e fiscalização. A seguir abordaremos cada um desses riscos e por último como calcular o RE.

- **Risco associado ao volume de produção (RV)**

O risco associado ao volume de produção (RV) será caracterizado pela classificação do estabelecimento quanto ao volume produzido, conforme Quadro 1.

O volume produzido será definido a partir de dados descritos em planilhas entregues mensalmente ao serviço de inspeção ou a informações apresentadas para registro do estabelecimento.

Quadro 1. Classificação de estabelecimento quanto ao volume produzido para a caracterização do risco associado ao volume de produção (RV).

Área	Pequeno (P)		Grande (G)	
	Volume mensal	RV	Volume mensal	RV
Carne	Até 750.000 Kg	2	Acima de 750.000 Kg	3
Leite	Até 250.000 Kg ou L	1	Acima de 250.000 Kg ou L	2
Ovos	Todos estabelecimentos	1	-	-
Mel	Todos estabelecimentos	1	-	-
Pescado	Até 40.000 Kg	2	Acima de 40.000 Kg	3

- **Risco associado ao produto (RP)**

Risco associado ao produto (RP) será caracterizado pela categoria aos quais os produtos produzidos estão associados conforme mostra o Quadro 2.

Os produtos fabricados pelo estabelecimento serão obtidos a partir dos dados nas planilhas de produção entregues mensalmente ao serviço de inspeção.

Se o estabelecimento fabricar produtos de diferentes categorias, será levado em conta para o cálculo de determinação do RE a categoria que apresenta maior risco, de acordo com o Quadro 2.

Em casos de ausência de dados por suspensão das atividades, os produtos fabricados serão obtidos com base nas informações apresentadas para o registro do estabelecimento.

Quadro 2. Classificação das categorias de produtos para a caracterização do risco associado ao produto (RP):

Área	Produto	RP
Carne	Produtos cárneos	5
Leite	Produtos elaborados com leite cru	4
	Produtos não elaborados com leite cru	3
Ovos	Ovos em natureza	2
	Demais produtos	3
Mel	Mel	1
Pescado	Pescado	6

- **Risco associado ao histórico do estabelecimento (RH)**

O Risco associado ao histórico do estabelecimento (RH) será caracterizado pela soma dos valores encontrados pela avaliação da situação do estabelecimento, de acordo com os três itens descritos no Quadro 3.

Quadro 3. Caracterização do risco associado ao histórico do estabelecimento (RH)

Situação	RH	
	Sim	Não
O estabelecimento foi alvo de denúncia ou demanda formal de consumidores ou outros órgãos desde a penúltima inspeção ou supervisão?	5	0
O estabelecimento obteve resultado não conforme em análise oficial desde a penúltima inspeção ou supervisão?	6	0
O estabelecimento obteve não conformidade na verificação oficial dos autocontroles da última inspeção ou supervisão?	2	0
O estabelecimento se encontra sob interdição parcial de suas operações?	6	0

Novos estabelecimentos terão a caracterização do RV e RP realizada com base nas informações constantes nos documentos apresentados para registro, sendo considerado o RH igual a 0 (zero), até a sua primeira fiscalização.

O estabelecimento totalmente interdito pelo serviço de inspeção federal não estará submetido ao cálculo do RE. No entanto, quando for desinterditado, terá o RH igual a 6 (seis), até a primeira fiscalização subsequente.

- **Cálculo do Risco Associado ao Estabelecimento (RE)**

O RE é calculado a partir da soma do risco associado ao volume de produção (RV), do risco associados ao produto (RP), e do risco associado ao histórico do estabelecimento (RH). Para calculá-lo, basta aplicar a seguinte fórmula:

$$RE = RV+RP+RH$$

- **Determinação da frequência mínima de fiscalização**

Após o cálculo do RE deve-se associar o valor encontrado à frequência mínima de fiscalização definida no Quadro 4.

Quadro 4. Frequência mínima de fiscalização com base no Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (R):

RE	Frequência mínima
2	Anual
3 a 4	Semestral
5 a 7	Trimestral
7 a 9	Bimestral
10	Mensal
>10	Quinzenal

SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR
 TABELA DE CÁLCULO DE RISCO E FRQUÊNCIA DE INSPEÇÃO PERIÓDICA
 Anexo II Portaria CISPAR-MG Nº 3/2020

1 - Risco Associado ao Produto (RP)

Área	Produto	RP
Carne	Produtos cárneos	5
Leite	Produtos lácteos elaborados com leite cru	4
	Produtos lácteos não elaborados com leite cru	3
Ovos	Ovos em natureza	2
	Demais produtos	3
Mel	Mel	1
Pescado	Pescado	6
RP =		

2 - Risco Associado ao Histórico do Estabelecimento (RH)

Situação	RH	
	Sim	Não
O estabelecimento foi alvo de denúncia ou demanda formal de consumidores ou outros órgãos desde a penúltima inspeção?	5	0
O estabelecimento obteve resultado não conforme em análise oficial desde a penúltima inspeção?	6	0
O estabelecimento obteve não conformidade na verificação oficial dos autocontroles da última inspeção?	2	0
RH =		

3 - Risco Associado ao Volume de Produção (RV)

Área	Pequeno (P)		Grande (G)	
	Volume mensal	RV	Volume mensal	RV
Carne	Até 750.000 Kg	2	Acima de 750.000 Kg	3
Leite	Até 250.000 Kg ou L	1	Acima de 250.000 Kg ou L	2
Ovos	Todos estabelecimentos	1	-	-
Mel	Todos estabelecimentos	1	-	-
Pescado	Até 40.000 Kg	2	Acima de 40.000 Kg	3
RV =				

4 - Cálculo do Risco Associado ao Estabelecimento (RE)

RE = RP + RH + RV

RE =

Frequência mínima de fiscalização

RE	Frequência mínima
2	Anual
3 a 4	Semestral
5 a 7	Trimestral
7 a 9	Bimestral
10	Mensal
>10	Quinzenal



ANEXO III

**MODELOS OFICIAIS DE PLANILHAS DE VERIFICAÇÃO DOS
AUTOCONTROLES, RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADE (RNC) E
PLANO DE AÇÃO**





CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO ALTO PARANAÍBA - CISPAR - MG
SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

PVO3 - PROCEDIMENTO SANITÁRIO OPERACIONAL – PSO- Diário
Anexo III - Portaria CISPAR-MG Nº 03/2020

Estabelecimento (nº SIR e nome)			Período / / a / /		Visto do veterinário	
Data	Hora	Local da inspeção		Resultado	Descrição da não conformidade e ação fiscal quando couber	
		Área	Unidade		Visto	Matrícula

Resultado C - Conforme, NC - Não Conforme, NA - Não Aferida, AB - Abastecendo, RA - Recém Abastecida, EXP - Expedição, DES - Desossa.





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO ALTO PARANAÍBA - CISPAR - MG
SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR**

**PVO5 - CONTROLE DE TEMPERATURAS - Diário
Anexo III - Portaria CISPAR-MG Nº 03/2020**

Estabelecimento (nº SIR e nome)	Período / / a / /	Visto do veterinário
---------------------------------	----------------------	----------------------

Data	Hora	Área / instalação / equipamento / produto / operação	°C	Resultado	DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE E AÇÃO FISCAL QUANDO COUBER	VERIFICADOR	
						Visto	Matrícula

Resultado C - Conforme, NC - Não Conforme, NA - Não Aferida, AB - Abastecido, RA - Recém Abastecida, EXP - Expedição, DES - Desossa.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO ALTO PARANAÍBA

CISPAR - MG

SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - S.I.R.

VERIFICAÇÃO "NO LOCAL" - CARREGAMENTO DE PRODUTOS (PVO 6)

Anexo III - PORTARIA CISPAR-MG Nº 03/2020

SIR N° _____

1 - VERIFICAÇÃO DO VEÍCULO

Data:	Tipo do Veículo: <input type="checkbox"/> Container N° _____ <input type="checkbox"/> Carreta Placa _____
Horário:	
Condições Gerais do baú: () Satisfatórias () Não Satisfatórias	
Condições Higiênicas do baú: () Satisfatórias () Não Satisfatórias	
Gerador de Frio: () Sem gerador () Não Funciona () De acordo	Temperatura:

2 - VERIFICAÇÃO DO CARREGAMENTO

Horário início:		Horário final:	
Temperaturas:	Início: _____ °C	Meio: _____ °C	Fim: _____ °C
Produto Carregado:	() Congelado	() Ambiente	() Não Comestível
	() Resfriado	() Outra: _____	() Comestível
NOMENCLATURA DO PRODUTO (CONFORME O RÓTULO)			REGISTRO / SIR

Assinatura e carimbo do verificador



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO ALTO PARANAÍBA - CISPAP - MG
SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

VERIFICAÇÃO OFICIAL DE MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, ILUMINAÇÃO, VENTILAÇÃO, VENTILAÇÃO E AFERIÇÃO E CALIBRAÇÃO DE INSTRUMENTOS

FORMULÁRIO PVO 7 - Anexo III - Portaria CISPAP-MG Nº 03/2020 - FREQUÊNCIA QUINZENAL

Nº DO SIR: _____ DATA: _____ ESPÉCIE: _____

Hora:	ÁREA DE INSPEÇÃO:		Ass. Verificador:
	Resultado **	DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE	
1	Manutenção das Instalações		AÇÃO FISCAL
2	Manutenção dos Equipamentos		
3	Iluminação		
4	Ventilação		
5	Aferição e Calibração de Instrumentos de Controle		

** Registrar C = Conforme NC = Não conforme . No caso de Não conformidade, descrevê-la no quadro ao lado e, se necessário, usar o verso da folha.

Médico Veterinário do SIR e Matrícula: _____ Data: _____

VERIFICAÇÃO OFICIAL DO CONTROLE DE ABSORÇÃO DE ÁGUA EM CARÇAÇAS

FORMULÁRIO MODELO PVO 8 - Anexo III - Portaria CISPAR-MG Nº 03/2020

Frequência Diária

DATA: _____ TURNO: _____

A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador

DATA: _____ TURNO: _____

A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador

DATA: _____ TURNO: _____

A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador

DATA: _____ TURNO: _____

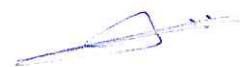
A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador

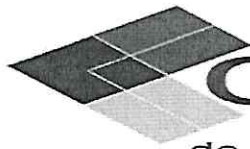
DATA: _____ TURNO: _____

A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador

DATA: _____ TURNO: _____

A empresa realizou o controle de absorção? () Sim () Não
A média de absorção detectada no monitoramento da empresa foi superior a 8%? () Sim () Não
Caso tenha sido detectada não conformidade, a empresa tomou as ações preventivas / corretivas adequadas? () Sim () Não
Verificador





cispar

Consórcio Intermunicipal
de Desenvolvimento Sustentável
do Alto Paranaíba

SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL (SIR) N.º _____

VERIFICAÇÃO DE ABSORÇÃO DE ÁGUA EM CARCAÇAS DE AVES ("NO LOCAL")

FORMULÁRIO MODELO PVO 9 - Anexo III - Portaria CISPAR-MG Nº 03/2020

Frequência Semanal

DATA: _____ TURNO: _____

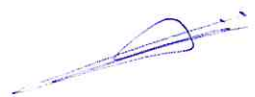
ESPÉCIE: _____

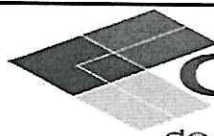
1º ABSORÇÃO			
HORA:		LINHA	
IDENTIFICAÇÃO	PESO INICIAL	PESO FINAL	ABSORÇÃO %
Assinatura Verificador			Média

2º ABSORÇÃO			
HORA:		LINHA	
IDENTIFICAÇÃO	PESO INICIAL	PESO FINAL	ABSORÇÃO %
Assinatura Verificador			Média

Data: __/__/____

_____ Médico Veterinário do SIR





cispár

Consórcio Intermunicipal
de Desenvolvimento Sustentável
do Alto Paranaíba

SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

VERIFICAÇÃO SEMANAL DA EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE SEGREGAÇÃO E DESTINO

DOS MATERIAIS DE RISCO ESPECÍFICO - MRE - PLANILHA PVO 10 - Anexo III - Portaria CISPARG-MG Nº 03/2020

DATA: ____/____/____

LOCAL	VERIFICAÇÕES		
	HORA	RESULTADO	VISTO
I - SEÇÃO DE ABATE			
1 - RETIRADA DA MEDULA ESPINHAL			
2 - RETIRADA DAS AMÍGDALAS			
3 - RETIRADA DOS OLHOS			
4 - COLETA DE RESÍDUOS DE SERRAGEM DAS CARÇAÇAS			
5 - UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES E INSTRUMENTOS EXCLUSIVOS PARA MRE			
6 - DESTINAÇÃO DOS MRE PARA INCINERAÇÃO			
II - SEÇÃO DE CABEÇAS			
1 - ABERTURA DO CRÂNIO			
2 - RETIRADA DO CÉREBRO			
3 - UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES E INSTRUMENTOS EXCLUSIVOS PARA MRE			
4 - DESTINAÇÃO DOS MRE PARA INCINERAÇÃO			
III - TRIPARIA			
1 - DESCARTE DE ÍLEO DISTAL (70 cm)			
2 - UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES E INSTRUMENTOS EXCLUSIVOS PARA MRE			
3 - DESTINAÇÃO DOS MRE PARA INCINERAÇÃO			
AÇÕES FISCAIS EM CASO DE NÃO CONFORMIDADES:			
RESULTADOS - C: CONFORME NC: NÃO CONFORME	_____ DATA E ASSINATURA DO VETERINÁRIO		



A - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão social	Fantasia	Nº SIR
--------------	----------	--------

B - ELEMENTOS DE INSPEÇÃO

CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS

Área / instalação / equipamento	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

CONTROLE DA MATÉRIA PRIMA, INGREDIENTES E MATERIAL DE EMBALAGEM

Matéria prima / Insumo	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

HIGIENE E HÁBITOS HIGIÊNICOS DOS FUNCIONÁRIOS

Área / instalação / funcionário	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

EXAMES LABORATORIAIS E DE CONTROLE

Área / Instalação / equipamento / produto	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

RASTREABILIDADE E RECOLHIMENTO

Produto / operação / mercado / destinação	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

CONTROLE DE FORMULAÇÃO DE PRODUTOS E COMBATE A FRAUDE

Ingrediente	Quantidade (Kg)	% Utilizada	% Aprovada SIM	C	NC	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

BEM ESTAR ANIMAL

Etapa avaliada	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber
Transporte/ Recepção/ Descarga				
Condução/ Manuseio				
Pendura/ Contenção				
Insensibilização				
Sangria				
Escaldagem				

C - DADOS DA INSPEÇÃO

Observações		
Responsáveis pela verificação oficial	Cargo	Data



PLANILHA DE VERIFICAÇÃO OFICIAL EM ESTABELECEMENTO COM INSPEÇÃO PERIÓDICA

Modelo PVO 12 - Anexo III - Portaria CISPAR-MG Nº 03/2020

A - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECEMENTO

Razão social	Fantasia	Nº SIR
--------------	----------	--------

B - ELEMENTOS DE INSPEÇÃO

1 - MANUTENÇÃO - iluminação, ventilação, águas residuais e calibração

Área / instalação / equipamento / utensílio / instrumento	C		NC		Hora
	C	NC	C	NC	

Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

2 - ÁGUA DE ABASTECIMENTO

Ponto de coleta	Cl		pH		C		NC		Hora
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	

Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

3- CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS

Área / instalação / equipamento	C		NC		Hora
	C	NC	C	NC	

Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

4 - CONTROLE DA MATÉRIA PRIMA, INGREDIENTES E MATERIAL DE EMBALAGEM

Matéria prima / Insumo	C		NC		Hora
	C	NC	C	NC	

Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

5 - CONTROLE DE TEMPERATURAS

Área / instalação / equipamento / produto / operação	°C	Processo / equipamento utilização para mensuração		Lote	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber
		C	NC					

6 - HIGIENE E HÁBITOS HIGIÊNICOS DOS FUNCIONÁRIOS

Área / instalação / funcionário	C		NC		Hora
	C	NC	C	NC	

Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

7- HIGIENE INDUSTRIAL E OPERACIONAL

7.1- Pré operacional

Área / instalação / equipamento/utensílio / instrumento	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

7.2 - Operacional

Área / instalação / equipamento/utensílio / instrumento	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

8 - PROGRAMA DE AUTO CONTROLE

Item do autocontrole	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

9 - EXAMES LABORATORIAIS E DE CONTROLE

Área/ instalação/ equipamento/ produto	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

10 - PROCEDIMENTOS SANITÁRIOS OPERACIONAIS

Área / instalação / equipamento / operação	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

11- CONTROLE DE FORMULAÇÃO DE PRODUTOS E COMBATE A FRAUDE

Formulação / processo / rótulo	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

12 - RASTREABILIDADE E RECOLHIMENTO

Produto / operação / mercado / destinação	C	NC	Hora	Não conformidade observada e ações fiscais adotadas, quando couber

C - DADOS DA INSPEÇÃO

Observações	
Responsáveis pela verificação oficial (nome e matrícula)	Cargo
	Data



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO ALTO PARANAÍBA - CISPAR - MG
SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADES OBSERVADAS DURANTE INSPEÇÃO

Razão Social / Nome do Produtor:				Número Registro SIR:	
N° DA RNC (SIR/Data/Seq.)	DATA	HORA	ELEMENTO DE INSPEÇÃO	DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE	AÇÃO FISCAL

ESTE DOCUMENTO É UMA NOTIFICAÇÃO ESCRITA DA FALHA EM ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS REGULAMENTARES E PODE RESULTAR EM ADICIONAL AÇÃO ADMINISTRATIVA E LEGAL. O ESTABELECIMENTO TEM O PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS PARA APRESENTAR PLANO DE AÇÃO.

AUTORIDADES NOTIFICADORAS (ASSINATURA / MATRÍCULA)

RECEBIMENTO PELO ESTABELECIMENTO

DATA: _____ PROPRIETÁRIO, REPRESENTANTE LEGAL OU PREPOSTO:

Plano de ação para correção de não conformidades

Razão Social:	Nº de registro no SIR:				
Não conformidade (conforme descrito no RNC)	Ação preventiva e data para conclusão	Ação corretiva e/ou paliativa e data(s) para conclusão	Parecer SIR *	Prorrogações de prazo solicitadas **	Verificação da conformidade ***
Assinatura do responsável pelo estabelecimento <small>Preenchimento pela empresa</small>				Data e assinatura do responsável pelo recebimento (SIR) <small>Preenchimento pelo SIM</small>	

* Assinalar "F" para Favorável ou "D" para Desfavorável.
 ** Descrever data solicitada pela empresa e parecer do SIM sobre a solicitação ("F" ou "D")
 *** Assinalar "C" para Conforme ou "NC" para Não Conforme, datar e rubricar.



ANEXO IV

**MODELO OFICIAL DE RELATÓRIO DE SUPERVISÃO EM
ESTABELECIMENTOS REGISTRADOS OU RELACIONADOS**



SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

ANEXO VI – PORTARIA CISPAR-MG Nº 03/2020
RELATÓRIO DE SUPERVISÃO Nº ____/____/____
(Seq.) (SIR) (Ano)

Período: ____/____/____ a ____/____/____

PARTE I – SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL

A – Identificação
SIR nº
Razão Social:
Município/UF:
Objetivo da supervisão:
Documentos de referência:

B – Atividades de Inspeção Tradicional

01– Inspeção <i>ante e post mortem</i> (específico para estabelecimentos em regime de inspeção permanente)				
Está sujeito a melhorias?				
N.A. () Sim () Não ()				
(a) Inspeção <i>ante mortem</i> . Execução da técnica, julgamento e registro (incluindo a conferência documental)	(b) Registros de coleta de tronco encefálico, relacionados aos animais abatidos de emergência, de animais mortos no curral e de animais que chegam mortos no estabelecimento (exclusivo para ruminantes)	(c) Inspeção <i>post mortem</i> . Execução das técnicas de linha, critérios de julgamento e registros	(d) Inspeção <i>post mortem</i> . Execução das técnicas no DIF, critérios de julgamento e registros	(e) Controle de sequestro e destinação do aproveitamento condicional e condenação (procedimentos e registros)
Justificar a conclusão:				
Observações:				

02– Plano de inspeção ou roteiro de fiscalização		
Está sujeito a melhorias?		
Sim () Não ()		
Justificar a conclusão:		
Observações:		

03 – Verificação da elaboração e cumprimento de planos de ação em resposta a Relatórios de Fiscalização e supervisão, bem como análise das medidas corretivas/preventivas propostas pelo estabelecimento?		
Está sujeito a melhorias?		
Sim () Não ()		
Justificar a conclusão:		
Observações:		



SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

04 – Análises laboratoriais. Atendimento aos programas oficiais		
Está sujeito a melhorias?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		

05 – Atendimento a frequência de fiscalização baseada no risco estimado associado ao estabelecimento (somente em regime inspeção periódica) e da frequência de verificação oficial de programas de autocontrole		
Está sujeito a melhorias?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		

06 – Preenchimento e arquivamento dos mapas estatísticos de condenação		
Está sujeito a melhorias?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		

07 – Controles administrativos				
Está sujeito a melhorias?			Sim ()	Não ()
a) Controle de pessoal (escala de trabalho, férias, ponto)	b) Manutenção dos arquivos organizado e de fácil localização dos documentos	c) Registro do controle do desempenho da equipe de inspeção	d) Tempestividade no atendimento a demandas.	e) Uso de formulários/modelos oficiais para registro das verificações/atividades do SIR
Justificar a conclusão:				
Observações:				

C – Verificação Oficial dos Elementos de Controle

1 – Verificação Oficial (frequência e metodologias aplicadas)		
Existe compatibilidade entre os achados da supervisão e os do SIR local?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		



SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

2 - Ações fiscais (Eficácia)		
Existe compatibilidade entre os achados da supervisão e os do SIR local?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		

3- Revisão dos registros gerados pela fiscalizada (Revisão documental)		
Existe compatibilidade entre os achados da supervisão e os do SIR local?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		
Observações:		

D - Comentários finais

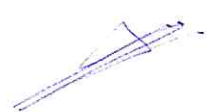
E – Conclusão	
<input type="checkbox"/>	Satisfatório
Sujeito a melhorias (<i>Marcar um ou mais controles</i>):	
<input type="checkbox"/>	Inspeção ante mortem (<i>Específico para estabelecimentos em regime de inspeção permanente</i>)
<input type="checkbox"/>	Inspeção post mortem (<i>Específico para estabelecimentos em regime de inspeção permanente</i>)
<input type="checkbox"/>	Verificação oficial
<input type="checkbox"/>	Ação fiscal
<input type="checkbox"/>	Outros (<i>Inspeção tradicional</i>)

Em todos os casos o SIR terá 30 dias para enviar plano de ação identificando as ações adotadas, os prazos e as não conformidades já consideradas como solucionadas.

F – Nomes, carimbos e assinaturas
--

Supervisor(es):

Responsável pela equipe do SIR:



SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

ANEXO VI – PORTARIA CISPAR-MG Nº 03/2020
 RELATÓRIO DE SUPERVISÃO Nº ____/____/____
 (Seq.) (SIR) (Ano)

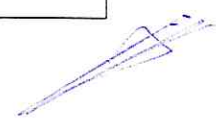
Período: ____/____/____ a ____/____/____

PARTE II – ESTABELECIMENTO

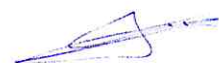
A – Identificação		
SIR nº		
Razão Social:		
Endereço:		
Bairro:	Município/UF:	CEP:
Fone: ()	Correio eletrônico do estabelecimento:	
Classificação:		
Responsável pelo estabelecimento e seu cargo:		
Responsável técnico e registro em conselho:		
Número de turnos de trabalho:		
Atividades realizadas no turno 01:		
Atividades realizadas no turno 02:		
Atividades realizadas no turno 03:		
Capacidades aprovadas (incluindo velocidades quando aplicável):		

B - Atendimento aos planos de ação		
O estabelecimento gerencia adequadamente prazos e ações previstos em planos de ação?	Sim ()	Não ()
Justificar a conclusão:		

C – Descrição dos achados da empresa		
Elemento de controle	Não detém controle	Descrição da(s) não conformidade(s)
1 Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)		
2 Água de abastecimento		
3 Controle integrado de pragas		
4 Higiene industrial e operacional		
5 Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários		



6 Procedimentos sanitários operacionais		
7 Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e de material de embalagem		
8 Controle de temperaturas		
9 Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle - APPCC		
10 Análises laboratoriais		
11 Controle de formulação de produtos		
12 Rastreabilidade e recolhimento		
13 Bem-estar animal		
14 Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER).		





SERVIÇO DE INSPEÇÃO REGIONAL - SIR

D – Comentários finais

--

E – Conclusão

O estabelecimento detém o controle de todos os processos avaliados.

O estabelecimento não detém o controle dos seguintes processos avaliados (citar os elementos de controle):
_____. As ações fiscais adotadas devem ser referenciadas no campo “Comentários finais”.

Em todos os casos o estabelecimento tem 30 dias para enviar plano de ação ao SIR, identificando as ações adotadas, os prazos e as não conformidades já consideradas como solucionadas.

F – Nomes, carimbos e assinaturas

Supervisor(es):

Responsável pela equipe do SIR:

Responsável pela empresa: