

## INSTRUÇÃO DE TRABALHO Nº 12, DE 5 DE JUNHO DE 2025

Procedimento de gestão dos processos administrativos gerais

### 1. Objetivo

Estabelecer diretrizes gerais para a gestão uniforme de processos e correspondências dentro do consórcio, garantindo eficiência, organização e controle no Serviço de Inspeção Municipal do consórcio Intermunicipal de Saneamento da Região Central de Rondônia.

### 2. Atribuições

Este procedimento aplica-se a toda equipe técnica do Serviço de Inspeção Municipal do consórcio CISAN Central – RO que tem o encargo de executar o gerenciamento dos documentos de todos os produtos e estabelecimentos registrado no SIM.

### 3. Procedimentos

#### 3.1 Sistemas de Informações

O sistema de informações utilizado no Serviço de Inspeção Municipal pelo Consórcio CISAN Central – RO é de forma manual, em planilhas de Excel, que no qual são armazenadas na pasta do Servidor Serviço de Inspeção Municipal (X:) no ano decorrente, na pasta denominada como planilhas, com acesso restrito aos servidores da equipe do SIM são:

- Planilha de Registro de estabelecimento (Anexo I): As empresas registradas seguem um número de registro com ordem cronológica de acordo com o município, neste consta também o número do processo no sistema do processo eletrônico. A planilha apresenta dados da empresa, endereço, classificação, responsável técnico.
- Planilha de Rótulo (Anexo II): Após a análise do registro de rótulo, o médico veterinário irá inserir os dados na planilha, como as informações do estabelecimento, o número de registro do estabelecimento, responsável técnico, classificação, o produto, número do produto, situação do rótulo.

- Planilha de Fiscalização planejadas e realizadas (Anexo III): As fiscalizações serão planejadas de acordo com a realização do cálculo de risco. Será preenchida com as informações do estabelecimento, a data planejada para a fiscalização e a data realizada.
- Planilha de verificação de Análise Laboratoriais (Anexo IV): Em seguida do recebimento do laudo do resultado da análise, os dados são transcritos à planilha, com as informações da solicitação da análise laboratorial, data da coleta, número do lacre, produto, ensaios planejados, ensaios executados, referencias, resultados, conforme/não conforme, medida cautelar, verificador.
- Planilha de renovação (Anexo V): Contém o controle da solicitação de renovação anual do registro, apresenta o nome do estabelecimento, data da emissão do título de registro, data da renovação, situação do local.
- Planilha de Controle Auto de infração (Anexo VI): Apresenta os dados da empresa, o número do processo, o número do auto de infração, data de ciência do autuado, data de apresentação de defesa em primeira instância, a data do julgamento, o número de auto de imposição de penalidade, data de defesa em segunda instancia, data do julgamento, a descrição de penalidade aplicada, a data da ciência, data da emissão da guia de pagamento, data da consulta do pagamento do guia, data do envio para dívida ativa, e um campo para observação.
- Planilha de dados da produção (Anexo VII): Dispõe do nome do estabelecimento e a quantidade da produção mensal encaminhada todos decimo dia do mês.
- Planilha de dados de comercialização (Anexo VIII): Conta com os dados de venda dos produtos para produção e comercialização, para elaboração dos mapas estatísticos encaminhada todos decimo dia do mês;

- Plano de ação (Anexo IX): dados contendo o nome do Estabelecimento, número do Ofício, Data da visita, número do Laudo, Prazo para regularização, Prazo final, Tramitação do plano de ação e a Situação.

#### **4. Controle de Documento:**

O sistema utilizado pelo controle de documentação do SIM é o FlowDocs, por meio deste, é realizado a abertura do processo de registro do estabelecimento, de produto, de autuações e penalidades aplicadas, de relatório mensais, encaminhamento de processo entre servidores e cidadãos, arquivamento de processos, aprovação de projetos. Portanto toda documentação solicitada para regularização é anexada ao protocolo do requerente, com isso o processo é totalmente digital, em caso de forma física será analisado, escaneado e anexado no sistema.

Para a realização da abertura do processo no sistema é realizado inicialmente o Termo de Abertura (Anexo X) para seguir com a alimentação dos documentos. O envio dos documentos solicitados pelo checklist (Anexo XI) são através via e-mail [simconsorciado@cisancentral.ro.gov.br](mailto:simconsorciado@cisancentral.ro.gov.br) ou serão enviados diretamente da secretaria por um responsável designado, no sistema FlowDocs. Em sequência serão avaliados e anexado na pasta do servidor do serviço de inspeção municipal no local do município e estabelecimento solicitante; em reprovação dos documentos será enviado via e-mail ao requisitante negando aprovação e o motivo.

A comunicação entre mediadores interno e externo ao serviço de inspeção Municipal do consórcio pode ser realizada através de ofícios, ofícios circulares, memorandos e notificações, visto que estes são recebidos e respondidos através de e-mail, encaminhado uma cópia para a pasta do item informativo na rede do Serviço de Inspeção Municipal (X:), em casos de recebimento de forma física é digitalizada e arquivada na pasta da rede do Serviço de Inspeção.

Os documentos utilizados pelo Serviço de Inspeção Municipal do Consórcio CISAN Central-RO são:

- Requerimento de Solicitação de Registro no Serviço de Inspeção de Origem Animal (Anexo XII): Documento que o responsável do estabelecimento solicita ao Serviço de Inspeção Municipal a emissão, renovação, alteração ou algum outro atendimento.
- Requerimento para alteração cadastral (Anexo XIII): documento preenchido pelo responsável da empresa para solicitar alteração cadastral, como transferência de titularidade, nº de CNPJ, dados de contato, razão social ou endereço;
- Termo de Compromisso (Anexo XIV): Termo que o responsável do estabelecimento preenche, descrevendo os dados da empresa e do responsável legal que no qual está ciente e mantendo o compromisso com o serviço de inspeção municipal.
- Termo de visita técnica (Anexo XV): Documento que no qual o médico veterinário preenche durante a visita *in loco* no estabelecimento, descrevendo as informações do estabelecimento e do responsável, contendo as descrições solicitadas pelo médico veterinário
- Memorial descritivo para registro de produtos e rótulos (Anexo XVI): Cada produto deverá ter registro de acordo com a exigência legal, sendo preenchido com a descrição da fabricação, layout, embalagem.
- Memorial técnico sanitário do estabelecimento (Anexo XVII): Todo estabelecimento deve preencher o memorial, obtendo as informações do estabelecimento.
- Memorial de construção (Anexo XVIII): Este documento é realizado quando há uma solicitação de construção de um estabelecimento, indicando os dados e as medidas da construção, enviando juntamente com a planta baixa para aprovação.
- Avaliação prévia de estabelecimento (Anexo XIX): Após atendimento será realizado o relatório da avaliação prévia do médico veterinário, pontuando todas as necessidades de adequações.
- Laudo Técnico Sanitário (Anexo XX): Documento que o médico veterinário do consórcio descreve as informações do estabelecimento requerente, pontuando se há alguma observação e está favorável, favorável com restrição e desfavorável.

- Título de registro (Anexo XXI): Após a análises das documentações e do estabelecimento aprovados, é realizado a entrega do certificado do título de registro digital.
- Registro de cadastro (Anexo XXII): Documento que consta todas as informações do estabelecimento, do proprietário, do responsável técnico, número do registro do estabelecimento, e dos produtos autorizados para fabricação com os seus receptivos números de registro.
- Termo de encerramento de processo (Anexo XXIII): Caso ocorra de encerrar o processo no sistema é realizado o termo de encerramento constando as informações do estabelecimento, motivo.

**Juliana Tiemi Yamagishi**

Coordenadora do SIM CISAN Central - RO



### ANEXO III

Estabelecimentos	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosoto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada	Planejada	Executada

### ANEXO IV

#### Verificação de Análises Laboratoriais

**Estabelecimento:**

**Nº Registro SIM:**

Data da coleta	Requisição de análise	Número do lacre	Produto	Ensaio Planejado	Ensaio executado	Referência	Resultado	Conforme / não esperado	Medida Cautelar	Verificador

#### Medida Cautelar

- (1) Providenciar nova colheita e enviar ao laboratorio
- (2) Auturar a firme de acordo com a legislação
- (3) suspender a fabricação do produto até a correção da (s) não conformidade (s)
- (4) Análise da contraprova, dentro do prazo de 48 horas









## ANEXO XI

Data:     /     /

### CONTROLE DE DOCUMENTAÇÃO PARA REGISTRO DE ESTABELECIMENTO

Interessado: \_\_\_\_\_ Processo Nº: \_\_\_\_\_

Tipo de solicitação: \_\_\_\_\_

#### Documentos

#### Conformidade

1. Requerimento inicial ao serviço assinado pelo responsável legal (conf. Modelo)	
2. Lista dos produtos comercializados ou que pretende comercializar	
3. Alvara de localização e/ou funcionamento emitido pela prefeitura. (Área Urbana)	
4. Cópia de documento que comprove posse ou permissão de uso do terreno – cópia do registro da propriedade e ou documento de arrendamento devidamente registrado.	
5. Cópia do contrato social da empresa ou inscrição de produtor rural e CAF	
6. Cópia da ata de eleição e posse do representante legal do estabelecimento coletivo.	
7. Cópia do CPF/CNPJ	
8. Planta baixa.	
8.1. Planta de situação.	
8.2. Planta hidrossanitária.	
8.3. Planta layout de equipamento.	
9. Laudo de análise de água de abastecimento – Físico-químico e Microbiológico, conforme parâmetros estabelecidos pelo serviço de inspeção municipal.	
10. Licença ambiental ou declaração de isenção.	
11. Contrato ART – Médico veterinário.	
12. Memorial técnico sanitário do estabelecimento ***	
13. Termo de compromisso ***	
14. Aprovação prévia do terreno do serviço – CISAN Central.	
15. Laudo de vistoria final com parecer conclusivo – CISAN Central.	
16. Programas de autocontrole **	
17. Título de registro – CISAN Central.	

\* Conforme o Art. 20 no decreto 20/2024

\*\* Conforme o Art. 23 no decreto 20/2024

\*\*\* Conforme decreto 20/2024

Documentos não incluídos no processo devem ser justificados em observações.

#### OBSERVAÇÕES:


Analista:

Data:

--	--

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

**ANEXO XII****REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO NO SERVIÇO DE INSPEÇÃO DE ORIGEM  
ANIMAL**

Ao Coordenador do Serviço de Inspeção executado pelo Consórcio CISAN

**1- IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO**Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_**2- IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**Razão social: \_\_\_\_\_  
Nome fantasia: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Classificação (conf. Dec. N° 020 art. 10: CISAN CENTRAL/RO): \_\_\_\_\_  
Capacidade de produção: \_\_\_\_\_

Venho requerer de vossa senhoria o que segue:

**3- ITEM REQUERIDO**

- Vistoria previa do terreno
- Vistoria das instalações de estabelecimento já construído
- Análise/aprovação de projeto de construção de estabelecimento
- Análise/aprovação de projeto de reforma/ampliação de estabelecimento
- Vistoria final de estabelecimento
- Instalação do SIM em estabelecimento
- Análise e registro de rotulo/produtos
- Alteração de produto/memorial de fabricação
- Alteração de produto/croqui do rotulo
- Renovação de registro de estabelecimento
- Transferência de razão social de estabelecimento
- Suspensão/cancelamento de registro de estabelecimento
- Suspensão/cancelamento de rotulo de produto
- Outros: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**

- (\*) O REQUERIMENTO DEVE ESTAR ACOMPANHADO DE COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO DE TAXA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE A SOLICITAÇÃO, QUANDO COBRER E PREVISTO EM LEGISLAÇÃO.
- ANSINALAR UMA ÚNICA OPÇÃO ACIMA.

**4- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO**Nome: \_\_\_\_\_  
N° do registro no CRMV e CPF: \_\_\_\_\_  
Contato e E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Local/data da solicitação\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legalMunicípio de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XIII

### REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO CADASTRAL

(Local, data)

Senhor (a) Coordenador (a) Médico Veterinário Responsável pelo SIM-CISAN Central,

Eu (NOME COMPLETO E CPF DO RESPONSÁVEL LEGAL), representando o estabelecimento denominado (NOME OU RAZÃO SOCIAL DO ESTABELECIMENTO), (CNPJ OU CPF DO ESTABELECIMENTO), que se localiza à (o) ENDEREÇO COMPLETO (INCLUINDO O CEP), registrado sob SIM no XXX vem muito respeitosamente requerer de V. Sa. a análise da documentação anexa, visando as seguintes alterações: (DEIXAR O QUE FOR APLICÁVEL)

- Transferência de titularidade de XXX (nome da razão social anterior) e XXX (no do CNPJ ANTERIOR) para XXX (nome da nova razão social) e XXX (no do novo CNPJ);
- Alteração de XXX (nome da razão social) para XXX (nome da nova razão social);
- Alteração de XXX (no do CNPJ) para XXX (no do novo CNPJ);
- Alteração de XXX (endereço antigo) para XXX (novo endereço);
- Alteração de XXX (dados de contato antigos) para XXX (novos dados de contato);

Adicionalmente, concordo em acatar as exigências contidas na Lei Complementar XXX e seu Regulamento – Decreto no 20, de 21 de março de 2024, sem prejuízos de outras que venham a ser determinadas, estando ciente de que quaisquer obras só poderão concretizar-se após a aprovação prévia do projeto pelo SIM-CISAN Central/RO.

Atenciosamente,

---

Assinatura do Responsável Legal

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XIV

### TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_  
proprietário da empresa \_\_\_\_\_ (razão social)  
localizada na \_\_\_\_\_,

concordo em acatar todas as exigências legais determinadas pela legislação ( Decreto nº 020/2024) do CISAN CENTRAL RO para implantação e manutenção do Serviço de Inspeção EXECUTADO PELO Consórcio.

Estou ciente que quaisquer obras a serem construídas, bem como a alterações no fluxo e do volume de produção somente poderão concretizar-se após aprovação prévia do projeto pelo Serviço de Inspeção SIM/CISAN CENTRAL/RO, e que o descumprimento deste acarretará em sanções previstas em legislações vigentes.

Data:

Contato:

---

Assinatura (Responsável legal)

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872



**ANEXO XVI****MEMORIAL DESCRITIVO PARA REGISTRO DE PRODUTOS E RÓTULOS**

Nº REGISTRO DO ESTABELECIMENTO	Nº REGISTRO DO PRODUTO	DATA ENTRADA NO SERVIÇO

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Razão Social:

Nome Fantasia:

Proprietário/Representante Legal:

Endereço/Cidade/Estado:

Contato – Telefone/ E-mail:

Responsável Técnico/Nº de registro:

Localização do Estabelecimento:

Classificação do Estabelecimento:

**2. FINALIDADE DA SOLICITAÇÃO:**

- ( ) Registro de produtos/rótulo ( ) Alteração de processo de fabricação/composição do produto ( ) Alteração de layout do rótulo ( ) Alteração da embalagem  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

**3. IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO****3.1. Denominação de Vendas (conforme RTIQ):****3.2. Marca Comercial:****3.3. Validade:****4. CARACTERÍSTICA DO RÓTULO E DE EMBALAGEM****4.1. Do rótulo especificar (Impresso/Gravação em relevo/ litografado/ Etiqueta-Lacre/Outros):****4.2. Da Embalagem Primária Especificar (Plástico/Papel/Vidro/Outros):****4.3. Da Embalagem Secundária Especificar (Cx.Papelão/Vidro/Plásticos/Papel/Outros):****4.4. Indicação do carimbo/selo a ser utilizado (Ex.: Modelo 03, circular, 02 cm):**

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872



**5. QUANTIDADE/CONTEÚDO LÍQUIDO / FORMA DE INDICAÇÃO**

**5.1. Quantidade de produto acondicionado/Unidade de medida e Peso da Embalagem:**

**5.2. Data de fabricação ou envase, validade, lote (local e forma de indicação):**

**6. COMPOSIÇÃO DO PRODUTO (EM ORDEM DECRESCENTE)**

6.1	MATÉRIA PRIMA	KG ou L	%
	Subtotal		

6.2	INGREDIENTE/ADITIVOS/COADJUVANTES	Mg/kg/L/g	%
	Subtotal		

6.3	MATÉRIA PRIMA + INGREDIENTES	TOTAL	

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

**7. CONSERVAÇÃO E ARMAZENAMENTO DO PRODUTO FINAL** (descrição: local, temperatura)

**8. MÉTODO DE CONTROLE DE QUALIDADE** (descrever todos as análises realizadas na matéria prima e no produto final; padrões; frequência das análises e laboratório utilizado, Elementos do programa de autocontrole já implantados de acordo com a legislação do serviço oficial – BPF, PPHO, PACs, ANÁLISES, ENTRE OUTROS)

**9. TRANSPORTE DO PRODUTO** (DESCRIÇÃO: Tipo de veículo, modo de acondicionamento, temperatura)

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

**10. PROCESSO DE FABRICAÇÃO** (Descrever detalhadamente todo o processo de fabricação do produto)

**11. LAYOUT DO RÓTULO** (Anexar o Layout do rótulo colorido e em tamanho natural, indicando suas medidas)

**12. PARA USO DO SERVIÇO OFICIAL** (PARECER TÉCNICO DO SERVIÇO OFICIAL)

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

( ) **APROVADO**

- Parecer favorável do produto conforme apresentado;
- Toda e qualquer alteração dos dados apresentados deverá ser submetida à prévia autorização pelo Serviço Oficial;
- A exatidão das informações aqui apresentada é de inteira responsabilidade do fabricante e se seu respectivo Responsável Técnico (RT);

( ) **REPROVADO**

- Parecer desfavorável, sendo que deverá ser apresentado novo Memorial (layout do produto) contendo a correção das não conformidades verificadas e descritas no Ofício nº \_\_\_\_\_ ou, descritas no parecer técnico do item 12.

( ) **APROVADO COM RESTRIÇÃO**

- Parecer é favorável devendo o proprietário realizar as seguintes correções: Descritas no item 12 ( ou descrito no Ofício nº \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Local Data

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL LEGAL DO ESTABELECIMENTO

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO ESTABELECIMENTO

\_\_\_\_\_  
MÉDICO VETERINÁRIO DO SIM

**ANEXO XVII****MEMORIAL TÉCNICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO**

1. INFORMAÇÕES SOBRE O ESTABELECIMENTO		
Razão social/Nome fantasia:		
Proprietário/representante legal:		
Endereço do proprietário:		
Cidade/Estado/CEP:		
Contato: E-mail/Telefone:		
Responsável técnico (nº de registro no CRMV):		
Inscrição estadual ou CAR-RO:		
Nº de registro no SIM (se houver):		
Classificação do estabelecimento:		
1.1. ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO		
Logradouro:		Nº:
Bairro:		
Município/UF:		CEP:
Complemento:		

\* Memorial único, para as diversas classificações. Preencher os quadros no local indicado, sendo que, para as perguntas que não forem aplicáveis à classificação do estabelecimento, responder com "N.A" – não aplicável.

\* Todos os setores e equipamentos citados devem estar coincidentes com a nomenclatura e tipo previstos nas plantas.

Obs: Os itens deste formulário deverão ser descritos detalhadamente. Informações complementares poderão ser solicitadas

2. CAPACIDADE DE PROCESSAMENTO		
2.1. Matéria prima (Bovinos, suínos, aves, leite, mel, pescados).	2.2. Capacidade abate ou processamento diário	2.3. Unidade de medida

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872





### 7. DESCRIÇÃO DOS VESTIÁRIOS E SANITÁRIOS

(Quantidade/sexo/equipamentos)

### 8. DESCRIÇÃO DAS BARREIRAS SANITÁRIAS

(Materiais e equipamentos)

### 9. SISTEMA DA AGUA DE ABASTECIMENTO

Procedência:  
Volume da vazão:  
Sistema de trabalho utilizado:  
Localização:  
Reservatórios e suas capacidades:

### ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

**Responsável Legal do estabelecimento**  
Assinatura e identificação - CPF

**Responsável técnico do estabelecimento**  
Assinatura e identificação – Registro conselho

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872



<b>10. DESTINO DAS AGUAS RESIDUAIS</b>
(Descrever métodos de escoamento das águas e destino)
<b>11. BARREIRAS FÍSICAS CONTRA PRAGAS</b>
(Informar as estruturas e equipamentos utilizados)
<b>12. DESCRIÇÃO DO LABORATÓRIO DE CONTROLE</b>
(Descrever equipamentos /análises que pretende realizar)
<b>13. DESCRIÇÃO DO SISTEMA DE FRIO</b>
(Capacidade /Temperatura de cada uma (câmaras e outros setores climatizados)/Sistema de refrigeração (amônia/elétrica)/ Banco de gelo/água).

<b>ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS</b>	
<b>Responsável Legal do estabelecimento</b> Assinatura e identificação - CPF	<b>Responsável técnico do estabelecimento</b> Assinatura e identificação – Registro conselho

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

#### 14. OUTRAS INFORMAÇÕES

#### 15. PROCESSO DE ABATE E PRODUÇÃO

(Descrever todas as etapas de produção, desde o recebimento até a expedição. Incluir na descrição, temperaturas, tempos e demais parâmetros previstos na legislação)

#### 15.1. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Capacidade /Temperatura de cada uma (câmaras e outros setores climatizados)/Sistema de refrigeração (amônia/elétrica/ Banco de gelo/água

#### ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

**Responsável Legal do estabelecimento**  
Assinatura e identificação - CPF

**Responsável técnico do estabelecimento**  
Assinatura e identificação – Registro conselho

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XVIII

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão Social: \_\_\_\_\_  
Nome Fantasia: \_\_\_\_\_  
Proprietário/ Representante legal: \_\_\_\_\_  
Endereço/ Cidade/ Estado: \_\_\_\_\_  
Contato: Email/ Telefone: \_\_\_\_\_  
Responsável Técnico: \_\_\_\_\_ Nº de registro: (se houver): \_\_\_\_\_  
Localização do estabelecimento: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Classificação do estabelecimento: \_\_\_\_\_

### 2- DETALHES DO TERRENO E DO PROJETO

2.1- Área total do terreno (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

2.2-Área útil (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

2.3-Área a ser construída (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

2.4-Recuo do alinhamento da rua (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

2.5- Existência de área industrial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.6- Descrição do perfil do terreno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.7- Facilidade de escoamento das águas residuais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.8-Forma de acesso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tipo de localização: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.9-Fontes de mau cheiro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3- ÁGUA DE ABASTECIMENTO

3.1- Fonte produtora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.2- Vazão (m<sup>3</sup>/hora): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.3- Capacidade do reservatório (m<sup>3</sup>): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4- INFORMAÇÕES SOBRE A PLANTA (Colocar informações, orientações sobre

as dimensões da planta): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

RESPONSÁVEL LEGAL DO ESTABELECIMENTO

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO ESTABELECIMENTO

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XIX

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RELATÓRIO N°/ANO: \_\_\_\_\_

### AVALIAÇÃO PRÉVIA DE ESTABELECIMENTO AGROINDUSTRIAL

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nome: \_\_\_\_\_ Proprietário: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_  
 Matéria prima recebida: \_\_\_\_\_  
 Origem da Matéria Prima: \_\_\_\_\_  
 Quantidade Recebida: \_\_\_\_\_ Capacidade de processamento: \_\_\_\_\_  
 Produtos que fabrica: \_\_\_\_\_  
 Produtos que pretende fabricar: \_\_\_\_\_  
 Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

#### 2. ESTRUTURA FÍSICA

##### 2.1 - ÁREA EXTERNA

	C	NC	CR/NO
2.1.1 – Limpeza e conservação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.1.2 – Delimitação da indústria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.1.3 – Residência contígua/dist. Área produção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.1.4 – Pavimentação (tipo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.1.5 – Proteção contra praga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

##### 2.2- ÁREA INTERNA

	C	NC	CR/NO
2.2.1 – Instalação existentes:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.2.2 – Tipo/Manutenção:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iluminação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ventilação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fluxo de Produção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

##### 2.3- DEPENDÊNCIAS ANEXAS

	C	NC	CR/NO
2.3.1 – Banheiro e vestiários	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3.2 – Barreiras Sanitárias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3.3 – Depósito de produtos de limpeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3.4 – Depósito de embalagens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3.5 – Laboratório (quando couber)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3.6 – Outras dependências (ex.: Área de recepção de leite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 3 – EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS

	C	NC	CR/NO
3.1 – Adequados à finalidade que se destina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2 – Manutenção e Conservação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\_\_\_\_\_  
Responsável Legal do Estabelecimento

\_\_\_\_\_  
Médico Veterinário SIM

Município de Ariquemes – RO  
 Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
 CEP: 76.872-872

#### 4.1 – ASPECTOS PRODUTIVOS

	C	NC	CR/NO
4.1 – Controle de produção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.2 – Controle de formulação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.3 – Controle de ingrediente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.4 – Estocagem de ingrediente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.5 – Grau de conhecimento e padronização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Do processo de produção (por parte dos colaboradores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.6 – Controle de matéria prima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.7 – Controle de qualidade produto final	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.8 – Embalagem e rótulo do produto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.9 – Destinação/comercialização dos produtos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 5 – BOAS PRÁTICAS OPERACIONAIS

	C	NC	CR/NO
5.1 – Manual de BPF/PPHO descritos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2 – Procedimento de boas práticas implantadas/realizadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3 – Procedimento de limpeza e sanitização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.4 – Condições de transporte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.5 – Método de controle de pragas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6 – Controle de saúde dos manipuladores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.7- Participação em treinamentos de BPF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 6 – CONTROLE DE TEMPERATURA

	C	NC	CR/NO
6.1 – Produto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2 – Ambiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3 – Equipamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.4 - Processo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 7 – ÁGUA DE ABASTECIMENTO

	C	NC	CR/NO
7.1 – Programa ou Instrução descritos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.2 – Meio de Transporte adequado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.3 – Controle realizados (análises/medição de cloro/ph)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## ANEXO XX

### LAUDO TÉCNICO SANITÁRIO DE ESTABELECIMENTO

Relatório nº: 00\_\_ / 202\_\_

Processo nº:

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO
Razão social/ Nome Fantasia:
Proprietário/representante legal:
Contato: E-mail / Fone:
Responsável Técnico(nº de registro CRMV):
Contato: E-mail / Fone:
Localização do estabelecimento:
Classificação do estabelecimento:
2 –FINALIDADE DO LAUDO
<input type="checkbox"/> Vistoria Prévia de Terreno <input type="checkbox"/> Reinício de atividades <input type="checkbox"/> Vistoria Final da obra/construção <input type="checkbox"/> Outras :( especificar):
3- CONSTATAÇÃO
(Descrever o que foi visto no estabelecimento e o embasamento legal para o parecer).
4- CONCLUSÃO
Parecer do médico veterinário oficial: a. <input type="checkbox"/> FAVORÁVEL à finalidade que se destina . b. <input type="checkbox"/> FAVORÁVEL com restrições. c. <input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL à finalidade que se destina. Observação: _____ _____ _____ Local e data:  <p style="text-align: right;">_____ Assinatura e carimbo do Med. Veterinário</p>

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XXI

		<b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SANEAMENTO DA REGIÃO CENTRAL DE RONDÔNIA</b>		
<b>TÍTULO DE REGISTRO</b>				
RAZÃO SOCIAL:				
NOME FANTASIA:			CNPJ/CPF:	
CLASSIFICAÇÃO:				
ENDEREÇO:			CEP:	
MUNICÍPIO:			UF:	
REGISTRADO NO SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE				
Nº DE REGISTRO:			VALIDADE:	
_____ Presidente do CISAN		_____ Coordenadora S.I.M Consórcio		_____ Gestor Municipal

## ANEXO XXII

### CADASTRO CONSÓRCIO CISAN CENTRAL/RO – S.I.M.

**Município:**

**Classificação:**

**Nome da Empresa:**

**Representante Legal:**

**CPF/CNPJ:**

**Telefone:**

**E-mai:**

**Endereço:**

**Responsável Técnico:**

**CRMV/RO:**

**CPF:**

**Telefone/e-mail:**

**Número de Registro:**

**Data de Registro:**

**Produtos:**

Nome produto – Registro S.I.M do município de xxxxx 0001/001

\_\_\_\_\_  
Mariana Garcia de Souza Tiecher  
Méd. Veterinária  
Coordenadora S.I.M CISAN CENTRAL/RO

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

Município de Ariquemes – RO  
Rua Canindé, nº 3622, Setor Institucional  
CEP: 76.872-872

## ANEXO XXIII

### TERMO DE ENCERRAMENTO DE PROCESSO

**Órgão:** Consórcio Intermunicipal de Saneamento da Região Central de Rondônia (CISAN Central/RO)

**Departamento Responsável:** Serviço de Inspeção Sanitária

**Interessado:**

**Município:**

**Objetivo:**

No dia XX de XXX de 202X, autorizo o encerramento de **Processo de \_\_\_\_\_ no Serviço de Inspeção Municipal** via consócio CISAN Central/RO do estabelecimento \_\_\_\_\_, proprietário (a) \_\_\_\_\_, portador (a) do CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_.

Para constar, lavrou-se o presente termo de abertura que constará dos autos administrativos.

Walleon H. Corrêa Jordão  
Superintendente  
CISAN Central/RO