

INSTRUÇÃO DE TRABALHO Nº 14, DE 10 DE JUNHO DE 2025

Procedimento e modelos para apresentação de mapa estatístico e modelo de formulários.

1. Objetivo

Estabelecer os procedimento e modelos para o preenchimento e envio dos dados estatísticos pelos estabelecimentos registrados pelo serviço de inspeção municipal, com caráter periódico, garantido a inocuidade e a rastreabilidade dos produtos e modelos de formulários utilizados no âmbito do SIM Consorciado.

2. Procedimento

Os estabelecimentos devem enviar ao serviço de inspeção até o décimo dia útil de cada mês subsequente ao transcorrido e sempre que solicitados, compreendem:

- Relatório mensal de entrada de matéria prima (Anexo I)
- Relatório de produção mensal (Anexo II)
- Relatório de comercialização expedição (anexo III)
- Mapa nasográficos condenação (Anexo IV)

Em casos que não houver produção no mês referenciado, o estabelecimento deve enviar ao sim o relatório com valores zerados. O não cumprimento do envio poderá acarretar sanções administrativas conforme legislação vigente.

O Serviço de Inspeção Municipal executado e coordenado pelo CISAN, conta com os modelos de formulários:

- Planilha de ante mortem - suíno, bovino, caprino e ovino (Anexo V)
- Planilha de post mortem bovinos – DIF (Anexo VI)
- Planilha de ante mortem de aves (Anexo VII)
- Planilha post mortem de aves (Anexo VIII)
- Planilha de post mortem de suínos (Anexo IX)
- Ante e post mortem de répteis (Anexo X)
- Atestado sanitário de abate de répteis (Anexo XI)
- Designação de servidores para fiscalização periódica (Anexo XII)
- Previsão de abate (Anexo XIII)
- Certificado de produto não comestível (Anexo XIV)

JULIANA TIEMI YAMAGISHI

Coordenadora do Serviço de Inspeção Sanitária

ANEXO I

RELATÓRIO MENSAL DE ENTRADA DE MATÉRIA-PRIMA					
Nº Registro SIM:			Mês:	Ano:	
Razão social:					
Classificação do estabelecimento:			CNPJ:		
Endereço:					
Bairro:					
Data de Entrada	Descrição	Quantidade (entrada)	Nº Doc. Fiscal	Procedência	Validade
Responsável			Ariquemes, ____ de ____ de:		

ANEXO IV



Consórcio Intermunicipal de Saneamento da Região de Rondônia

MAPA NA SOGRAFICO

Mês/ano:

Nome do Estabelecimento:

Endereco:

Data Abate	Lote	GTA	Espécie	Qtd. Abate	Diagnóstico	Parte Afetada	Qtd. Partes	Destino
Total:								

Assinatura Médico Veterinário

ANEXO V



Consórcio
Intermunicipal
de Saneamento da
Região Central de Rondônia

PLANILHA DE INSPEÇÃO ANTE-MORTEM

Nome do Estabelecimento:		S.I.M:				
Data: / /		Espécie: ☐ Suínos ☐ Bovino ☐ Capino ☐ Ovinos				
Animais	Causas	Quantidade		PROCEDÊNCIA	Nº G.T.A.	DATA DE LIBERAÇÃO PARA O ABATE
		Macho	Fêmea			
Para Abate normal						
Para abate de emergência Imediato						
Para abate de emergência Mediato						
Retidos no Curral de Observação						
Mortos						
Retornos	PARTO RECENTE/ABORTO					
	GESTÃO ADIANTADA					
	MAGREZA					
	OUTROS:					

Auxiliar de Inspeção

Médico Veterinário Oficial

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

ANEXO VI

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

INSPEÇÃO POST MORTEM – BOVINO (DIF)

CONDENAÇÕES VERIFICADAS NO ABATE DE BOVINOS DE ____/____/____

LINHA DE INSPEÇÃO "A1"														
ÚBERE	CAUSAS	MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	TOTAL GERAL													
	Parasitose não zoonótica													
	Alteração Restrita													
	Outros:													
	TOTAL													

LINHA DE INSPEÇÃO "A" E "B"														
LÁBIOS	CAUSAS	MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	TOTAL GERAL													
	Parasitose não zoonótica													
	Alteração Restrita													
	Outros:													
	TOTAL													

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

PATAS	CAUSAS	MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	TOTAL GERAL													
	Parasitose não zoonótica													
	Alteração Restrita													
	Outros:													
	TOTAL													
CABEÇA	CAUSAS	MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	TOTAL GERAL													
	Contaminação gastrointestinal													
	Contaminação não gastrointestinal													
	Actinomicose													
	Linfadenite													
	Alteração Restrita													
	Outros:													
	TOTAL													

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

	CAUSAS	MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO													TOTAL GERAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
LÍNGUA	Contaminação gastrointestinal														
	Contaminação não gastrointestinal														
	Glossite														
	Alteração Restrita														
	Outros:														
	TOTAL														

LINHA DE INSPEÇÃO “D”																
CAUSAS		MARCAÇÃO POR LOTES/DESTINO: CONDENAÇÃO													TOTAL GERAL	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
ESTÔMAGOS	Contaminação gastrointestinal															
	Contaminação não gastrointestinal															
	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															

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

[illegible]

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

[illegible][illegible]

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

[illegible]

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

[illegible][illegible]

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

	Cisto Urinário															
	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															
CARÇAÇA (1)	Contaminação gastrointestinal															
	Contaminação não gastrointestinal															
	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															
CAUDA	Contaminação gastrointestinal															
	Contaminação não gastrointestinal															
	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															

LINHA DE INSPEÇÃO "I"																
CAUSAS		MARCAÇÃO POR LOTES/ DESTINO: CONDENAÇÃO														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	TOTAL GERAL	
CARÇAÇA (1)	Contaminação gastrointestinal															
	Contaminação não gastrointestinal															

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

	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															
DIAFRAGMA	Contaminação gastrointestinal															
	Contaminação não gastrointestinal															
	Alteração Restrita															
	Outros:															
	TOTAL															
Obs.:																

(13.000) SITUAÇÕES QUE O SIF PERMITA RETIRADA NAS LINHAS DE INSPEÇÃO (PROCEDIMENTO RESTRITO AS LESÕES SEM REPERCUSSÃO NA CARÇAÇA OU ÓRGÃOS CONFORME RIISPOA)

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DOS TRABALHOS

MEDICO VETERINÁRIO OFICIAL

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



Consórcio
Intermunicipal
de Saneamento da
Região Central de Rondônia

ESTABELECIMENTO: _____ SIM: _____ MUNICIPIO: _____ DATA: ____/____/____

[illegible]

OBS: Em caso de mortalidade acima de 10%, proceder a necropsia anexando o n° de boletim de necropsia correspondente.

Auxiliar de Inspeção

Médico Veterinário Oficial



Consórcio
Intermunicipal
de Saneamento da
Região Central de Rondônia

POST MORTEM - AVES

ESTABELECIMENTO _____ SIM: _____

DATA:	HORÁRIO:	LOTE/GTA:		
CONDENAÇÃO	TOTAL	%	PARCIAL	%
ABSCESSO				
AEROSSACULITE				
ARTRITE				
ASPECTO				
REPUGNANTE				
CAQUEXIA				
CELULITE				
COLIBACILOSE				
CONTAMINAÇÃO				
CONTUSÃO/ FRATURA				
DERMATOSE				
ESCALDAGEM EXCESSIVA				
EVISCERAÇÃO RETARDADA				
NEOPLASIA (TUMOR)				
SALPINGITE				
SANGRIA INADEQUADA				
SEPTICIMIA				
SÍNDROME ASCÍTICA				
SÍNDROME HEMORRÁGICA				
TOTAL:				

OBS: Outras causas de condenação não especificadas acima deverão ser relacionadas nos espaços em branco.

TOTAL DE AVES TRANSPORTADAS:

TOTAL DE AVES ABATIDAS:

TOTAL DE AVES MORTAS NO TRANSPORTE:

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário do SIM

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 IX

POST MORTEM - SUÍNOS

ESTABELECIMENTO _____ SIM: _____

DATA: _____

	Lote						
ORGÃOS	PATOLOGIA						
PULMÃO	Asp. Sangue						
	Asp. Alimento						
	Broncopneumonia						
	Bronquite						
	Congestão						
	Enfisema						
	Pneumonia						
	Edema						
RIM	Pleurite						
	Cisto Urinário						
	Congestão						
	Hemosiderose						
	Isquemia						
FÍGADO	Litíase						
	Abcesso						
	Cisticercose						
	Congestão						
	Esteatose						
	Hepatite						
	Icterícia						
	Perihepatite						
CORÇÃO	Teleangiectasia						
	Cisticercose						
	Endocardite						
	Miocardite						
BAÇO	Pericardite						
	Atrofia						
	Congestão						
	Contaminação						
MOCOTÔ	Esplenite						
	Esplenomegalia						
	Edema						
	Pododermatite						
LÍNGUA	Traumatismo						
	Miíase						
	Cisticercose						
	Contaminação						
CABEÇA	Glossite						
	Traumatismo						
	Abcesso						
INTESTINO	Adenite						
	Cisticercose						
	Parasitose						

ESTOMAG O	Contaminação						
	Abcesso						
	Gastrite						
	Traumatismo						
CAUDA	Abcesso						
	Contaminação						
	Traumatismo						
SANGUE							
TOTAL							
GERAL:							

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário SIM

ANEXO X



EXAME ANTE MORTEM - RÉPTEIS

Estabelecimento: _____ SIM: _____ DATA: _____

Saldo de animais que podem ser abatidos de acordo com liberação do Órgão ambiental competente: _____

Quantidade de animais capturados: _____

Estorno de quantitativo excedente de animais na (s): _____

Quantidade de fêmeas: _____ Quantidade de machos: _____

Animais mortos ao exame e condenados: _____

Tamanho mínimo e máximo dos animais na baia de espera: _____

Data da chegada: ____/____/____

Horário da chegada: _____

Data da inspeção ante mortem: ____/____/____

Horário do ante mortem: _____

Assinatura e carimbo do médico (a) veterinário (a) do SIM

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



POST MORTEM – RÉPTEIS

ESTABELECIMENTO _____ SIM: _____

DATA: _____

	Lote						TOTAL
ORGÃOS	PATOLOGIA						
CORAÇÃO	Contaminação						
	Pericardite						
	Cisticercose						
PULMÃO	Adenite						
	Aspiração de sangue						
	Aspiração conteúdo intestinal						
	Congestão						
	Enfisema						
	Bronquite						
	Contaminação						
FÍGADO	Abscesso						
	Cirrose						
	Estenose						
	Perihepatite						
	Telangiectasia						
	Congestão						
RINS	Contaminação						
	Congestão						
	Isquemia						
	Nefrite						
	Cisto urinário						
	Uronefroze						

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário SIM

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 XI

Nº _____

ATESTADO SANITÁRIO ABATE DIÁRIO DE RÉPTEIS				
Nome do estabelecimento:				
Endereço:				
Número de Registro S.I.M.:		Data:		Responsável Técnico:
Total de animais machos capturados:			Local(is) de captura dos animais:	
Números de lacres utilizados para controle das peles (conforme instrução do IBAMA/MAPA):				
Observações:				
O abaixo assinado atesta que os animais acima identificados foram examinados ante e post mortem no estabelecimento acima referido e foram considerados saudáveis após todos os procedimentos oficiais de Inspeção, bem como atenderam a legislação ambiental vigente dentro do quantitativo autorizado para abate. As documentações e registros relativos a estes animais estão em conformidade com os requisitos legais para fins de transporte de produtos comestíveis e não comestíveis após atendimento do regulamento aplicável a cada caso pelo estabelecimento.				
Data (dia/mês/ano)			Assinatura e carimbo do médico (a) Veterinário (a) do Serviço de Inspeção Municipal	

1ª Via (SIM) 2ª Via (Estabelecimento)

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

ANEXO XII

DESIGNAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO PERIÓDICA

Dia (s) da semana: _____ Data (s): _____

Médico (s) Veterinário (s):
Auxiliar (es) de Serviço (s) Veterinário (s):
Demanda a ser executadas:
Relato sucinto da execução:
Assinatura e carimbo do (s) servidor (es) designado (s)
Assinatura e carimbo do responsável (s) pela designação/coordenação

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 XIII

Nome da empresa

PRÉVIA DE ATIVIDADES

DATA:

PREVISÃO DE ABATE - CABEÇA	
BOIS	
VACAS	
BUFALOS	
BUFALAS	
AVES	
SUINOS	
TOTAL	
ABATE	INICIO: TÉRMINO:

ÁREA EXTERNA – CAB/T	
CURRAIS	
PELES	
DESPOJO	
TOTAL	
EXTERNA	INICIO: TÉRMINO:

PREVISÃO DE MIUDOS - T	
MIÚDOS	
BUCHARIA	
TRIPARIA	
TOTAL	
MIUDOS	INICIO: TÉRMINO:

PREVISÃO DE EMBARQUES						
QUANT.	DESTINO	TIPO DE VEÍCULO				
		3/4	TRUCK	BI-TRUCK	CARRETA	Outros: _____
EMBARQUE		INICIO: TÉRMINO:				

Assinatura do Responsável

ANEXO XIV

SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL S.I.M

Produto Não Comestível

1º VIA DESTINATÁRIO

CERTIFICADO SANITÁRIO

Nº: 00__/202__

O (s) Produtos abaixo (s) especificado (s) foi (ram) elaborado (s) em estabelecimento registrado no Serviço de Inspeção Municipal – CISAN Central/RO e tem condições de livre trânsito no território do SIM via Consórcio CISAN Central/RO:

Produto (s)	Peso (kg)	Nº de Volumes	Natureza dos volumes
Nota Fiscal Nº: Série:			Temp.:

Ponto de Embarque:

Remetente:

Marca ou Letreiro:

Destinatário:

Estabelecimento de Origem:

Embarcador:

Meio de Transporte:

Destino:

Hora da lacração do veículo:

Nº do Lacre:

Deste Certificado Foram extraídas e entregues ao (s) interessado (s) 03 Via (s), inclusive a presente.

Local , __ de mês de 202__

Médica Veterinária SIM 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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SANEAMENTO DA REGIÃO CENTRAL DE RONDÔNIA
RUA CANINDÉ, 3622 - SETOR INSTITUCIONAL - CNPJ: 10.914.290/0001-32
ARIQUEMES/RO - CEP 76872-872
FONE: (69) 3516-2097



CÓDIGO DE ACESSO
3DD859D87DB4440A95247732B4624679

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://cisancentral.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/3DD859D87DB4440A95247732B4624679>