

ANEXO 15

(RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº13/2024 DE 04 DE NOVEMBRO DE 2024)

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO PERIÓDICA

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO Nº ____/SIM Nº ____/20__

Data: ____/____/202__ PARTE I – *in loco*

PARTE I – ESTABELECIMENTO

A – Identificação		
S.I.M. nº:		
Razão Social:		
B – Endereço		
Logradouro:		
Bairro:	Município:	CEP:
Fone:	Correio eletrônico:	
Categoria/classe:		

B – Identificação dos turnos
Número de turnos de trabalho:
Atividades realizadas no turno 01:
Atividades realizadas no turno 02:
Atividades realizadas no turno 03:

C – Elementos de Controle					
01 – Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais, calibração)					
Área/Instalação/ Equipamento/Utensílio/ Instrumento (conforme Plano de Inspeção)	Há não conformidade? (sim ou não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não)	Data	Horário	Ass. Resp.

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

02 – Água de Abastecimento

Ponto de Coleta/Reservatório / Sistema de tratamento / Equipamento (conforme plano de inspeção)	Residual livre (ppm)*	pH*	Há não Conformidade? (sim ou não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não)	Data	Horário	Responsável (rubrica)

* Preencher quando aferido.

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

03 – Controle Integrado de Pragas

Área/Instalação/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade (Sim ou não)	Compatibilidade e com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

05 – Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários

Área/Instalação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					
06 – Procedimentos Sanitários Operacionais					
Área/Instalação/Equipamento/operação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					
07 – Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e de material de embalagem – IN 49/2006.					
Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

08 – Controle de temperaturas

Área/Instalação/ Equipamento/ Produto/ Operação (Conforme plano de inspeção)	Observação Direta / Mensuração direta*	Há não conformidade? (Sim ou não)	Compatibilidade e com os registros in loco da empresa (sim ou não)	Data	Horário	Responsável (rubrica)

* No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado).

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

09 – Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC (conforme plano de inspeção)

PCC	Monitoramento/ Verificação / Ação corretiva	Observação direta / mensuração direta**	Há não conformidade? (Sim ou não)	Compatibilidade e com os registros in loco da empresa? (Sim ou não)	Data	Horário	Responsável (rubrica)

**** No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado em relação ao limite crítico do PCC).**

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

10 – Análises Laboratoriais (Programas de autocontrole)

Análise produto / Análise água	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

11 – Controle de formulação de produtos e combate a fraude (inclusive in natura, conforme plano de inspeção)

Formulação/ Processo / Rótulo	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros in loco da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

12 – Rastreabilidade e recolhimento

Produto/ Operação/ Mercado / Destinação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou não)	Compatibilidade e com os registros in loco da empresa (Sim ou não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

D – Nomes, datas, carimbos e assinaturas

Assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais acima, com identificação da(s) rubrica(s):

Assinatura do Representante do estabelecimento:

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO Nº 000/SIM Nº XXXX/20XX
PARTE II – documental

Identificação do Período Avaliado: ____/____/202__ à ____/____/202__

Avaliação dos Registros		
Elementos de controle	Procedimento	*Não conforme
01	Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)	
02	Água de abastecimento	
03	Controle integrado de pragas	
04	Programa escrito de Higiene industrial e operacional	
	Registros de implementação e ação corretiva, conforme programa escrito	
	Registros diários de monitoramento da higienização pré-operacional e ação corretiva	
	Registros diários de monitoramento da higienização operacional e ação corretiva	
	Registros de verificação e ação corretiva	

	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
05	Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários	
06	Procedimentos sanitários operacionais	
07	Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem	
08	Controle de temperaturas	
09	Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle	
	Registros de monitoramento e ações corretivas	
	Registros de verificação e ações corretivas	
	Registros de validação do programa escrito	
	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
	Análises laboratoriais (Programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação ou exportação)	
	Controle de formulação de produtos e combate à fraude	
	Rastreabilidade e recolhimento	
	Bem-estar animal	
	Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER)	

Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

* Marcar com "X" quando for considerado não conforme.

Data, assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais acima, com identificação da (s) rubrica (s):

Data e assinatura do representante do estabelecimento:

ANEXO 16

(RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 13/2024 DE 04 DE NOVEMBRO DE 2024)

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO PERMANENTE

Período: ____/____/202____

A - IDENTIFICAÇÃO

SIM nº	
Razão social da empresa fiscalizada	
Município/UF	

B - ATIVIDADE DE INSPEÇÃO TRADICIONAL

01- Inspeção <i>ante e post mortem</i>	
Procedimento avaliado	Ressalvas
(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)	
Observações:	
02- Plano de inspeção (elaboração, escopo e implantação)	
Ressalvas:	
Observações:	
03 - Verificação da elaboração e cumprimento de planos de ação em resposta a Relatórios de Fiscalização, Auditoria, bem como análise das medidas corretivas/preventivas propostas pelo estabelecimento?	

Ressalvas:	
Observações:	
04 - Análises laboratoriais. Atendimento aos programas oficiais	
Ressalvas:	
Observações:	
05 - Controles administrativos	
Procedimento Avaliado	Ressalvas
a) Controle de pessoal (escala de trabalho, férias, ponto)	
b) Organização de arquivos. 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 e demais atividades do SIM	
Observações:	

C - VERIFICAÇÃO OFICIAL DOS ELEMENTOS DE CONTROLE

1 - Verificação Oficial (frequência e metodologias aplicadas)
Ressalvas:
Observações:
2 - Ações fiscais (Eficácia)
Ressalvas:
Observações:
3- Revisão dos registros gerados pela fiscalizada (Revisão documental)
Ressalvas:

Observações:

D - COMENTÁRIOS FINAIS

E - CONCLUSÃO:

Em todos os casos o Serviço de Inspeção 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

Médico(a) Veterinário(a) Oficial:

Responsável pela equipe de inspeção SIM:

PARTE II - ESTABELECIMENTO

A – IDENTIFICAÇÃO		
SIM nº		
Razão Social:		
Endereço:		
Bairro:	Município/UF:	CEP:
Fone: ()	Correio eletrônico do estabelecimento:	
Classificação:		
Responsável pelo estabelecimento:		
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).		

D - COMENTÁRIOS FINAIS

E – CONCLUSÃO

F - NOMES, CARIMBOS E ASSINATURAS

Médico(a) Veterinário(a) Oficial:

Responsável pela equipe do SIM: