



**INSTRUÇÃO DE TRABALHO Nº 04:**  
**REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS**

Data de emissão:  
08/08/2024

Data da vigência:  
08/08/2025

Próxima revisão:  
ANUAL

Versão nº  
02

Elaborado e homologado por:

---

Beatriz Fernandes da Silva  
Coordenadora do Serviço de Inspeção  
Municipal Executado pelo CIOP

## **IT N°04: PROCEDIMENTO PARA REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS**

**OBJETIVO:** Estabelecer os procedimentos para aprovação de projetos, reformas e ampliações, registros de estabelecimentos, alterações cadastrais e cancelamento de registros de estabelecimentos no Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal executado pelo CIOP.

A fiscalização industrial e sanitária dos produtos de origem animal, comestíveis e não comestíveis, de que trata a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, são de competência das Secretarias de Agricultura dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios nos seguintes locais:

- a) Abatedouro frigorífico e Unidades de beneficiamento de carne e produtos cárneos - estabelecimentos industriais especializados e nas propriedades rurais com instalações adequadas para o abate de animais e o seu preparo ou industrialização, sob qualquer forma, para o consumo;
- b) Barco-fábrica; Abatedouro frigorífico de pescado; Unidades de beneficiamento de pescado e produtos de pescado; Estação depuradora de moluscos bivalves - estabelecimentos que recebam e distribuam o pescado e nas fábricas que industrializarem;
- c) Granja Leiteira; Postos de refrigeração; Unidade de beneficiamento de leite e derivados; Queijaria;
- d) Granja avícola e Unidade de beneficiamento de ovos e derivados;
- e) Unidade de beneficiamento de produtos de abelhas;
- f) Em propriedades rurais que, de modo geral, recebam, manipulem, armazenem, conservem ou acondicionem produtos de origem animal.

A fiscalização nas casas atacadistas e nos estabelecimentos varejistas é de competência dos órgãos de saúde pública dos diferentes entes federativos.

### **REGISTRO DE ESTABELECIMENTO**

Para início de qualquer atividade é necessário solicitar o registro de estabelecimentos junto ao SIM executado pelo CIOP. Se faz necessário o cumprimento de todas as etapas do processo que segue abaixo:

1. Formulário de requerimento ao Serviço de Inspeção Municipal executado pelo CIOP. Este pedido é dirigido à Coordenação do SIM/CIOP, informando nome ou razão social, CPF, CNPJ ou inscrição de produtor rural, endereço, telefone e tipo de estabelecimento que deseja instalar (ANEXO I).

2. Vistoria prévia: o responsável pelo estabelecimento deve solicitar ao SIM executado pelo CIOP vistoria prévia de terreno ou instalações (ANEXO II). Durante a vistoria o fiscal avaliará o local pretendido e/ou as instalações existentes, emitindo um laudo de vistoria prévia (ANEXO III).

3. **Apresentação e aprovação de projeto:** quando o laudo de vistoria prévia apontar condições favoráveis à instalação da atividade pretendida, o responsável legal pelo estabelecimento deve apresentar ao SIM executado pelo CIOP os documentos, conforme instruído na Lista documental para registro no SIM executado pelo CIOP (ANEXO IV).

Nenhuma alteração poderá ser realizada no projeto aprovado sem a devida consulta ao SIM executado pelo CIOP. As plantas serão avaliadas tomando como base a lista de verificação disponível para cada área de produção (ANEXO XI). Após término da obra, o responsável pelo estabelecimento deve solicitar ao SIM executado pelo CIOP uma vistoria final onde o fiscal emitirá um laudo (ANEXO XII) sobre a liberação da atividade desde que tenha sido apresentada toda documentação prevista para registro.

Após aprovação do registro processual e documental dos estabelecimentos (ANEXO X) e respectiva aprovação, o SIM executado pelo CIOP irá incluir o estabelecimento no sistema eletrônico e-SISBI, e o estabelecimento irá completar o cadastro através do sistema SGSE.

### **ALTERAÇÃO DE PROJETO**

Toda reforma e ampliação do estabelecimento deve ser aprovada pelo SIM executado pelo CIOP, para isso, o responsável do estabelecimento deve apresentar um projeto de ampliação ou reforma, contendo:

1. Plantas com as seguintes identificações:
  - **Cor preta:** para as partes que serão conservadas;
  - **Cor vermelha:** para as partes que serão construídas; e
  - **Cor amarela:** para as partes que serão demolidas.
2. Memorial técnico sanitário do estabelecimento (ANEXO VIII);
3. Justificativa da reforma pretendida.

O fiscal responsável pela avaliação do projeto emitirá um parecer autorizando o início da reforma caso aprovado o projeto. Após conclusão da reforma, o responsável legal pelo estabelecimento deve solicitar junto ao SIM executado pelo CIOP uma vistoria final para liberação das atividades.

A reforma, remodelação ou construção fica dispensada de aprovação de projeto pelo SIM executado pelo CIOP nos casos em que isso não implicar em alteração na capacidade de produção. Devendo ser apresentadas pelo responsável legal, as plantas atualizadas e a justificativa das alterações para atualização de cadastro do estabelecimento.

## **CERTIFICADO**

A conclusão do processo de registro do estabelecimento se dá pela emissão do certificado de registro (ANEXO XIII). As informações contidas são as seguintes:

- Nome do estabelecimento;
- CNPJ ou CPF;
- Endereço;
- Número de registro;
- Classificação;
- Assinatura do Serviço Oficial de Inspeção SIM executado pelo CIOP.

O certificado é concedido por tempo indeterminado e fica condicionado à auditoria do estabelecimento. No entanto, este pode ser cancelado a qualquer momento, por solicitação própria do estabelecimento ou por ação fiscal do SIM executado pelo CIOP, quando comprovada uma infração grave cometida pelo estabelecimento.

Os modelos de documentos estão disponibilizados no site do CIOP e o processo administrativo gerado pelo registro de estabelecimentos será instruído pelos seguintes documentos:

## **ANEXOS**

1. ANEXO I – Formulário de Requerimento;
2. ANEXO II - Requerimento para vistoria prévia;
3. ANEXO III - Laudo técnico de inspeção de terreno - vistoria prévia;
4. ANEXO IV - Lista documental para registro no SIM executado pelo CIOP;
5. ANEXO V – Declaração de responsabilidade técnica;
6. ANEXO VI - Declaração de ciência;
7. ANEXO VII – Declaração de responsabilidade técnica de produção;
8. ANEXO VIII - Memorial técnico sanitário do estabelecimento;
9. ANEXO IX - Autorização de Produção;
10. ANEXO X - Laudo Técnico - Termo de análise e aprovação das plantas e documentos (avaliação documental);
11. ANEXO XI - Laudo Técnico - Termo de análise, fiscalização e aprovação das plantas e documentos do estabelecimento;
12. ANEXO XII - Lista de verificação para emissão de registro;
13. ANEXO XIII - Certificado de registro.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

## HISTÓRICO

A cada modificação devem ser preenchidos: a versão, a data, a página, o responsável pela alteração e a natureza e/ou necessidade da mudança.

VERSÃO	DATA	PÁGINAS	RESPONSÁVEL	NATUREZA DA MUDANÇA
02	08/08/2024	40	Beatriz Fernandes da Silva	Revisão



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

**ANEXO I DA IT Nº05**  
**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO**

À Coordenadoria do Serviço de Inspeção Municipal – CIOP

1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO E RESPONSÁVEL LEGAL		
NOME:		CPF:
ENDEREÇO:		
MUNICÍPIO:	UF:	CEP:
TELEFONE(s):		E-MAIL:
2 – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO		
RAZÃO SOCIAL:		
NOME FANTASIA:		CNPJ:
ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO:		
MUNICÍPIO:		CEP:
CLASSIFICAÇÃO:		
CAPACIDADE:		
3 – VENHO REQUERER A V. S <sup>a</sup> O QUE SEGUE:		
<input type="checkbox"/>	Registro de Estabelecimento junto ao SIM executado pelo CIOP (SIM-CIOP)	
<input type="checkbox"/>	Vistoria prévia de terreno/das instalações de estabelecimento já construído	
<input type="checkbox"/>	Análise/aprovação de projetos de reforma/ampliação de estabelecimento	
<input type="checkbox"/>	Vistoria final de estabelecimento	
<input type="checkbox"/>	Análise e registro de rótulo/produtos	
<input type="checkbox"/>	Alteração de produto	
<input type="checkbox"/>	Renovação de registro de estabelecimento	
<input type="checkbox"/>	Transferência de razão social de estabelecimento	
<input type="checkbox"/>	Suspensão/cancelamento de registro de estabelecimento	
<input type="checkbox"/>	Suspensão/cancelamento de rótulo de produto	
<input type="checkbox"/>	OUTROS:	
ATENÇÃO: assinalar apenas um item por requerimento.		
4 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		
NOME:		CPF:
REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL nº:		TELEFONE:
E-MAIL:		
Adicionalmente, concordo em acatar as exigências contidas na Resolução 31 de 22 de dezembro de 2022 e suas alterações, bem como as normas que a complementam sem prejuízos de outras que venham a ser determinadas.		
LOCAL/DATA DA SOLICITAÇÃO		ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO/ REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXO II DA IT Nº05**

**TIMBRE DA EMPRESA**

**REQUERIMENTO PARA VISTORIA PRÉVIA**

Ilmo/a Senhor/a Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal executado pelo CIOP.

Eu,....., desejando construir um(a).....(especificação da indústria).

Venho requerer **VISTORIA PRÉVIA** para construção da referida indústria.

Atenciosamente,

Local, data

---

Assinatura do requerente



**ANEXO III DA IT Nº05**

**LAUDO TÉCNICO DE INSPEÇÃO DE TERRENO – VISTORIA PRÉVIA**

NÚMERO/ANO:		DATA:		HORÁRIO:	
<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>					
1-RAZÃO SOCIAL:					
2-NOME DE FANTASIA:					
3-CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:			4-CNPJ / CPF:		
5- RESPONSÁVEL DO TERRENO:			6-FONE:		
7- E -MAIL:					
8-ENDEREÇO DO TERRENO (Rua/Av.):			9-Nº:	10-Compl.:	
11-BAIRRO:	12- MUNICÍPIO:		13-UF:	14-CEP:	
15-RESPONSÁVEL LEGAL/PROPRIETÁRIO DO ESTABELECIMENTO:					
16- MOTIVO DA INSPEÇÃO:					
( ) ALTERAÇÃO DE REGISTRO					
( ) LAUDO TÉCNICO DE INSPEÇÃO DE TERRENO					
( ) LAUDO TÉCNICO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE					
( ) RENOVAÇÃO DE REGISTRO					
( ) OUTROS					
<b>COORDENADAS GEOGRÁFICAS:</b>					
1. O terreno localiza-se em: ( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana					
2. Existem fontes poluidoras (mau cheiro, dejetos, etc.) no local ou próximos ao local? ( ) Não ( ) Sim Especificar a fonte poluidora: Qual a distância da fonte ao terreno?					
3. Quanto à topografia do terreno: ( ) Plana ( ) Levemente Inclínada ( ) Inclínada					
4. Existe curso d'água próximo? ( ) Sim ( ) Não Se sim, a aproximadamente quantos metros do terreno?					
5. Qual a área total do terreno? Qual a área do terreno destinado a ser utilizada na construção?					
6. Há a possibilidade de ampliação futura da construção? ( ) Sim ( ) Não					





## OBSERVAÇÕES FINAIS

## CONCLUSÃO DA VISTORIA

O Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem animal, emite parecer:

( ) FAVORÁVEL ( ) DESFAVORÁVEL

( ) ATENDE AOS REQUISITOS NECESSÁRIOS

( ) NÃO ATENDE AOS REQUISITOS NECESSÁRIOS

**RESPONSÁVEL PELA INSPEÇÃO****RESPONSÁVEL PELA EMPRESA**

Carimbo e assinatura do responsável SIM/CIOP

Assinatura do responsável estabelecimento

LOCAL:

DATA:        /        /

**ANEXO IV DA IT Nº05**

**LISTA DOCUMENTAL PARA REGISTRO NO SIM EXECUTADO PELO CIOP**

DOCUMENTOS	Pág.	OBS
<b>ETAPA 1</b>		
Formulário de Requerimento ao SIM executado pelo CIOP		
- Cópia CNPJ e Inscrição Estadual (Dados do estabelecimento)		
- Cópia CPF responsável pelo estabelecimento (Dados do prop.)		
- Cópia RG responsável pelo estabelecimento (Dados do prop.)		
Cópia da Inscrição de Produtor Rural**		
Cópia do Contrato Social, registro da propriedade ou do arrendamento do imóvel devidamente registrado (Dados do estabelecimento)		
Cópia do estatuto ou contrato social (estabelecimentos coletivos)		
Cópia da ata de eleição e documento de posse do representante legal (estabelecimento coletivo)		
Cópia de ART Homologado pelo CRMV ou Declaração de Responsabilidade Técnica emitida pelo Médico Veterinário RT		
- Cópia RG/CPF Médico Veterinário RT		
- Cópia da cédula profissional Médico Veterinário RT		
*Declaração de ciência (emitida pelo RL ou proprietário)		
*Declaração de responsabilidade técnica de produção (emitida pelo RT)		
Planta baixa ou croqui das instalações contendo:		
- <i>Localização das máquinas, equipamentos, utensílios, pontos de água quente e fria e de esgoto</i>		
- <i>Fluxo de pessoas e de produtos</i>		
- <i>Localização da edificação e das demais construções adjacentes</i>		
Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento (ver MTSE anexo)		
*Requerimento de Vistoria Prévia		
<b>ETAPA 2</b>		
Boletim/laudo de exame MB e FQ da água de abastecimento		
Programas de Autocontrole		
*Atestados de Saúde do trabalhador		
Memorial descritivo de processos de fabricação, de composição e de rotulagem de produtos de origem animal		
<i>Registro de rotulagem</i>		
*Autorização de produção (emitida pelo RT, RL ou proprietário)		
<b>DOCUMENTOS EMITIDOS PELO SIM EXECUTADO PELO CIOP</b>		
Laudo técnico de inspeção de terreno – ao final da Etapa 1		
Laudo de aprovação do MTSE - ao final da Etapa 1		
Certificado de Registro do Estabelecimento - ao final da Etapa 2		

\*Itens exigidos para complementar o registro

\*\* Item deverá ser entregue se existir



**ANEXO V DA IT Nº05**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Eu, Médico/a Veterinário/a:

Nome:	
CPF:	RG:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

Declaro ser responsável Técnico do Estabelecimento:

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	Inscrição Estadual:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

E comprometo-me a estar ciente e cumprir todas as legislações vigentes, a fim de evitar sanções legais previstas.

- Anexar cópias dos documentos pessoais (RG, CPF, CRMV);
- Anexar ART homologada pelo CRMV ou Declaração de Responsabilidade Técnica emitida pelo Médico Veterinário RT.

**Município**, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável Técnico

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo Estabelecimento



**ANEXO VI DA IT Nº05**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA**

Eu, Proprietário e representante legal:

Nome:	
CPF:	RG:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

Declaro estar ciente de que o Estabelecimento:

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	Inscrição Estadual:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

E comprometo-me a estar ciente que o estabelecimento não poderá iniciar as atividades sem comunicado por escrito e autorização do SIM executado pelo CIOP, para o devido acompanhamento dos profissionais.

Que para confecção de rótulos dos produtos da empresa, deverá ser encaminhado ao Sim executado pelo CIOP, solicitação a quem caberá parecer e autorização para confecção dos mesmos.

E assim, cumprir todas as legislações vigentes, a fim de evitar sanções legais previstas.

Município, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo Estabelecimento



**ANEXO VII DA IT Nº05**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE PRODUÇÃO**

Eu:

Nome:	
CPF:	RG:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

Declaro para os devidos fins, junto ao Serviço de Inspeção Municipal executado pelo CIOP, ser **RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA PRODUÇÃO**, responsável por coordenar as atividades de produção do estabelecimento:


Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	Inscrição Estadual:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )


E comprometo-me a estar ciente e cumprir todas legislações vigentes, a fim de evitar sanções legais previstas.


**Município**, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável pela Produção


# ANEXO VIII DA IT Nº05


		<b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b> <b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL</b> <b>EXECUTADO PELO CIOP</b>		<b>FL 01</b>	
<b>MEMORIAL TÉCNICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO - MTSE</b>					
<b>I-DADOS GERAIS</b>					
<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO</b>					
<b>1.1 Nome ou Razão Social:</b>		(Conforme comprovante do CNPJ ou CPF)			
<b>1.2. Nome Fantasia:</b>		(Se houver)			
<b>1.3. CNPJ ou CPF:</b>		<b>1.4. N° de SIM:</b>		(Se já houver)	
<b>1.5 Tipo de vínculo com o imóvel:</b>		(No caso de outro, informe neste campo)			
<b>1.6. CONTATO (telefone, e-mail e endereço para correspondência):</b>					
<b>ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS</b>					
<b>Responsável Legal da empresa/estabelecimento</b>			<b>Responsável Técnico do estabelecimento</b>		
(Nome, assinatura e CPF)			(Nome, assinatura e Registro Conselho)		
<b>Data e Local:</b>			<b>Data e Local:</b>		
<b>2. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:</b>					
<b>2.1. Georeferenciamento (UTM ou G/M/S):</b>		<b>2.1.1 Latitude:</b>		<b>2.1.2 Longitude:</b>	
				Oeste	
<b>2.2. Endereço:</b>					
<b>2.3 Bairro:</b>		<b>2.4 CEP:</b>			
<b>2.5 Município:</b>		<b>2.6. UF:</b>			
<b>3. CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:</b>					
<b>3.1 Área(s):</b> (Carne, Pescado, Ovos, Leite, Produtos de Avelhas)		<b>3.2. Classificação(ões) do estabelecimento:</b> (Opções de acordo com os artigos nº 20 a 24 do Decreto nº 9.013/2017 e Decreto nº 10.468/2020 (RIISPOA))			
<b>4. ESPÉCIES ANIMAIS E CAPACIDADES:</b>					
<b>4.1 Espécies que pretende abater/processar:</b>		<b>4.2. Capacidade Abate/Processamento</b>		<b>4.3. Unidade de medida</b>	
(Inserir mais linhas se necessário)					


	<p align="center"><b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b></p> <p align="center"><b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL EXECUTADO PELO CIOP</b></p>		<p align="center"><b>FL 02</b></p>		
<p align="center"><b>II-DETALHES DO TERRENO E PROJETO</b></p>					
<p align="center"><b>5. DETALHES DO TERRENO</b></p>					
5.1. Área total do terreno:		m <sup>2</sup>	5.2. Área a ser construída:		m <sup>2</sup>
5.3. Área útil:		m <sup>2</sup>	5.4. Recuo do alinhamento da rua:		m
5.5. Existência de edificação industrial:			5.6. Existência de edificações limítrofes:		
5.7. Delimitação do perímetro industrial:					
5.8. Descrição ou perfil do terreno:					
5.9. Facilidade de escoamento das águas pluviais:					
5.10. Destino das águas residuais e Rede de esgoto:					
5.11. Forma de acesso:		5.13. Tipo de Localização:			
5.12. Fontes de mau cheiro:					
<p align="center"><b>6. TIPO DE PAVIMENTAÇÃO EXTERNA (área de trânsito de veículos e de pessoas)</b></p>					

	<p align="center"><b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b></p> <p align="center"><b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL</b> <b>EXECUTADO PELO CIOP</b></p>		<p align="center"><b>FL 03</b></p>					
<p align="center"><b>III-ÁGUA DE ABASTECIMENTO E INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS</b></p>								
<p align="center"><b>7. ÁGUA DE ABASTECIMENTO</b></p>								
<p>7.1 Fonte produtora:(poço/rede pública/água de superfície)</p>	<p>7.2 Vazão (m³/hora)</p>	<p>7.3 Capacidade do reservatório(m³)</p>						
<p align="center"><b>8-INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS</b></p>								
<p>8.1 Instalações industriais (denominar todas as áreas)</p>	<p>8.2. Capacidade</p>	<p>8.3. Unidade Medida</p>	<p>8.4. Temp. de Operação (°C)</p>	<p>8.5. Pé-direito (m)</p>	<p>8.6. Material e declivida de do piso</p>	<p>8.7. Revestim ento das paredes</p>	<p>8.8. Material das portas, janelas, esquadria</p>	<p>8.9. Material do Forro</p>
(Inserir mais linhas se necessário)								
8.10 Lavanderia:		8.11 Própria ( ) Descrever			8.12 Terceirizada ( )			
8.13 Vestiários	8.14. Capacidade	8.15. Quantid ade de chuveir os	8.16. Quantida de de armários	8.17. Pé-direito (m)	8.18. Material e declivida de do piso	8.19. Revestim ento das paredes	8.20. Material das portas, janelas, esquadria	8.21. Material do Forro
8.22 Sanitários	8.23. Capacidade	8.24. Quantid ade de pias	8.25. Quantida de de sanitários	8.26. Pé-direito (m)	8.27. Material e declivida de do piso	8.28. Revestim ento das paredes	8.29. Material das portas, janelas, esquadria	8.30. Material do Forro
8.31 Barreiras Sanitárias	8.32. Quantidade	8.33. Itens que compõe a barreira	8.34. Itens relaciona dos ao controle de pragas (tela, cortina de ar)	8.35. Pé-direito (m)	8.36. Material e declivida de do piso	8.37. Revestim ento das paredes	8.38. Material das portas, janelas, esquadria	8.39. Material do Forro
(Inserir mais linhas se necessário)								



	<b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b> <b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL EXECUTADO PELO CIOP</b>		<b>FL 04</b>
	<b>IV-MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS</b> <b>9 -LISTAGEM DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS</b>		
9.1. Máquinas e Equipamentos	9.2. Quantidade	9.3. Capacidade	9.4. Unidade Medida
(Inserir mais linhas se necessário)			

	<b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b> <b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL EXECUTADO PELO CIOP</b>		<b>FL 05</b>		
	<b>V-MATÉRIAS-PRIMAS E PRODUTOS</b> <b>10 -MATÉRIAS-PRIMAS</b>				
10.1. Tipos de matérias-primas		10.2. Meios de transporte	10.3. Procedência		
(Inserir mais linhas se necessário)					
<b>11 -PRODUTOS QUE PRETENDE FABRICAR (Conforme Nomenclatura padronizada DIPOA)</b>					
11.1. Categoria:	11.2. Nome do produto	11.3. Forma de Conservação	11.4. Finalidade	11.5. Quantidade diária	11.6. Unidade
	(Inserir mais linhas se necessário)				
11.7. Possui dependências para elaboração de produtos não comestíveis?		SIM (descrever)		NÃO	

	<p align="center"><b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP</b></p> <p align="center"><b>SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL EXECUTADO PELO CIOP</b></p>		<p align="center"><b>FL 06</b></p>
<p align="center"><b>VI- OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p>			
<p align="center"><b>12. FUNCIONÁRIOS</b></p>			
<p><b>12.1. Turno de produção/abate</b></p>	<p><b>12.2. Sexo</b></p>	<p><b>12.3. Quantidade</b></p>	
<p align="center"><b>13. PROCESSO DE ABATE/ PRODUÇÃO (Quando aplicável)</b></p>			
<p align="center"><b>14. DESCRIÇÃO DA SEDE DA INSPEÇÃO OFICIAL</b></p>			
<p align="center"><b>15. BARREIRAS FÍSICAS CONTRA PRAGAS</b></p>			
<p align="center"><b>16. LABORATÓRIO DE CONTROLE (Próprio e/ou terceirizado, respectivas análises laboratoriais)</b></p>			
<p align="center"><b>17. OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p>			
<p align="center"><b>ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS</b></p>			
<p align="center"><b>Responsável Legal da empresa/estabelecimento</b></p>		<p align="center"><b>Responsável Técnico do estabelecimento</b></p>	
<p>(Nome, assinatura e CPF)</p>		<p>(Nome, assinatura e Registro Conselho)</p>	
<p><b>Data e Local:</b></p>		<p><b>Data e Local:</b></p>	



**ANEXO IX DA IT Nº05**

**AUTORIZAÇÃO DE PRODUÇÃO**

Eu, proprietário e representante legal:

Nome:	
CPF:	RG:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

Solicito, ao SIM executado pelo CIOP, a autorização para dar início as atividades de produção do Estabelecimento:

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	Inscrição Estadual:
Endereço:	Nº
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
E-mail:	Telefone: ( )

E comprometo-me a estar ciente e cumprir todas as legislações vigentes, a fim de evitar sanções legais previstas.

Município, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

---

Responsável pelo Estabelecimento

**ANEXO X DA IT Nº05**

**LAUDO TÉCNICO Nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**TERMO DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DAS PLANTAS E DOCUMENTOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Bairro:

Município:

E-mail:

Inscrição Estadual:  
Nº

CEP:

UF:

Telefone: ( )

A partir da análise dos documentos solicitados no Check list documental para registro no SIM/CIOP (MTSE, *layout* com dimensões das construções e equipamentos e outros documentos anexos), o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem animal, emite parecer:

( ) FAVORÁVEL

☐ O estabelecimento POSSUI “Certificado de Registro”.

☐ O estabelecimento NÃO POSSUI “Certificado de Registro”.

☐ O estabelecimento SATISFAZ as exigências técnicas de construção, está em conformidade com a legislação sanitária vigente. As instalações são compatíveis com o processo produtivo e não apresenta nenhum contrafluxo que comprometa a qualidade higiênico-sanitária e inocuidade de seus produtos.

☐ O Memorial Descritivo da Obra SATISFAZ as exigências da legislação vigente, atende aos requisitos: documentais, de instalações, de equipamentos, de fluxograma e ingredientes, de produção e de boas práticas de fabricação.

☐ O estabelecimento segue as normas e regulamentos preconizados pelo SIM/CIOP e está APTO para o funcionamento e a comercialização de seus produtos.

( ) DESFAVORÁVEL:

☐ O estabelecimento NÃO SATISFAZ as exigências técnicas de construção, está em desacordo com a legislação sanitária vigente.

☐ As instalações NÃO estão em perfeitas condições de uso.

☐ As instalações NÃO são compatíveis com o processo produtivo, apresenta contrafluxo que compromete a qualidade higiênico-sanitária e inocuidade de seus produtos.

☐ O Memorial Descritivo da Obra NÃO SATISFAZ as exigências da legislação vigente. NÃO ATENDE aos requisitos: documentais, de instalações, de equipamentos, de fluxograma e ingredientes, de produção e de boas práticas de fabricação.

☐ O estabelecimento NÃO SEGUE as normas e regulamentos preconizados pelo SIM/CIOP e está INAPTO para o funcionamento e comercialização de seus produtos.

OBS: Documentos pertinentes ao processo e observações em anexo.



**ANEXO XI DA IT Nº05**

**LAUDO TÉCNICO Nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**TERMO DE ANÁLISE, FISCALIZAÇÃO E APROVAÇÃO DAS PLANTAS E  
DOCUMENTOS DO ESTABELECIMENTO**

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Bairro:

Município:

E-mail:

Inscrição Estadual:  
Nº

CEP:

UF: **SP**

Telefone: **(18) 9 XXXX-XXXX**

A partir da vistoria *in loco*, avaliação do terreno, memorial descritivo, *layout* com dimensões das construções e equipamentos e documentos anexos ao processo de registro do estabelecimento, o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem animal executado pelo CIOP, emite parecer:

- ( ) FAVORÁVEL ☐ O estabelecimento POSSUI “Certificado de Registro”.  
☐ O estabelecimento NÃO POSSUI “Certificado de Registro”.

☐ O estabelecimento SATISFAZ as exigências técnicas de construção, está em conformidade com a legislação sanitária vigente. As instalações estão em perfeitas condições de uso e não apresenta nenhum problema estrutural que comprometa a qualidade higiênico-sanitária e inocuidade de seus produtos.

O Memorial Técnico Sanitário do estabelecimento SATISFAZ as exigências da legislação vigente, atende aos requisitos: documentais, de instalações, de equipamentos, de fluxograma e ingredientes, de produção e de boas práticas de fabricação.

O estabelecimento segue as normas e regulamentos preconizados pelo SIM/CIOP e está APTO para o funcionamento e comercialização de seus produtos.

( ) DESFAVORÁVEL:

O estabelecimento NÃO SATISFAZ as exigências técnicas de construção, está em desacordo com a legislação sanitária vigente.

As instalações NÃO estão em perfeitas condições de uso.

☐ As instalações apresentam problema estrutural que compromete a qualidade higiênico-sanitária e inocuidade de seus produtos.

☐ Memorial Técnico Sanitário do estabelecimento NÃO SATISFAZ as exigências da legislação vigente.

☐ NÃO ATENDE aos requisitos: documentais, de instalações, de equipamentos, de fluxograma e ingredientes, de produção e de boas práticas de fabricação.

☐ O estabelecimento NÃO SEGUE as normas e regulamentos preconizados pelo SIM/CIOP e está INAPTO para o funcionamento e comercialização de seus produtos.

OBS: Documentos pertinentes ao processo e observações em anexo.



## 1. UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE CARNES E PRODUTOS CÁRNEOS

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Unidade de beneficiamento de carne e produtos cárneos</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Plataforma de recebimento			
Câmara de matéria-prima resfriada			
Câmara de matéria-prima congelada			
Câmara e/ou ante câmara de descongelamento			
Câmara de produtos prontos resfriados			
Câmara de produtos prontos congelados			
Câmara de salga			
Câmara de cura			
Sala de desossa			
Depósito de envoltórios			
Depósito de ossos e rejeitos			
Sala de industrialização			
Defumadores			
Antessala defumadores			
Depósito de lenha			
Câmara de defumação			
Sala de cozimento			
Depósito de temperos/condimentos			
Depósito de embalagens primárias e etiquetas			
Área de embalagem primária			
Depósito de embalagens secundárias			
Área de embalagem secundária			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

Plataforma de expedição			
Sala de higienização de caixas e utensílios			
Depósito de caixas e utensílios limpos			
Lavatórios de mãos na sala de manipulação			
Água quente e fria para limpeza dos setores			
Vestiários separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			
Sede administrativa			
Depósito de produtos de limpeza			
Lavanderia			
Refeitório			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação e pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP



## 2. ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE AVES

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Abatedouro frigorífico de aves</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Área de higienização de caixas de transporte de aves e local para armazenamento de caixas limpas			
Área para higienização de veículos			
Fábrica e silo de gelo			
Água quente e fria no interior da indústria			
Plataforma de recepção de aves			
Área de insensibilização			
Túnel de sangria			
Área de escaldagem e depenagem			
Área de evisceração			
Departamento de inspeção final - DIF			
Resfriamento de carcaça (chiller)			
Sistema de gotejamento			
Sala de cortes			
Sala de embalagem de produtos			
Túnel de congelamento			
Câmara de resfriamento			
Câmara de congelamento			
Esterilizadores de facas			
Depósitos de resíduos (vísceras, condenações, penas)			
Sala de lavagem de equipamentos e utensílios			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Depósito de embalagens secundárias			





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

Área de expedição			
Área de industrialização			
Depósito de condimentos			
Área de expedição			
Vestiários separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			
Área de acesso de funcionários área limpa			
Área de acesso de funcionários área suja			
Sede administrativa			
Sala da inspeção oficial			
Depósito de material de limpeza			
Depósito de caixas e utensílios			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP



### 3. ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE BOVINOS

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Abatedouro frigorífico de bovinos</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária área limpa			
Barreira sanitária área suja			
Área de recebimento de animais			
Currais (disponibilidade de água)			
Área de banho (corredor de abate)			
Box de insensibilização			
Canaleta de sangria			
Área de vômito			
Depósito de couro			
Sala de chifres e cascos			
Sala de triparia (área suja e área limpa)			
Sala de bucharia			
Área de evisceração (início da nória)			
Mesa de inspeção de vísceras			
Departamento de inspeção final – DIF			
Câmara de sequestro do DIF			
Mesas adequadas às atividades			
Esterilizadores de facas			
Lavatórios de mãos nas áreas de manipulação			
Sala de miúdos			
Câmara de resfriamento de carcaças (-1 a 1°C)			
Sala de cortes/desossa climatizada			
Câmara de produtos congelados			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

Câmara de produtos resfriados			
Câmara de cura/conservação massas			
Sala de higienização de caixas e utensílios			
Depósito de caixas e utensílios higienizados			
Sala de salga			
Depósito de embalagens primárias e rotulagens			
Área para embalagem primária			
Depósito para embalagens secundárias			
Área para embalagem secundária			
Depósito de condimentos			
Plataforma para expedição			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Sede administrativa			
Sala da inspeção oficial			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP



#### 4. ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE SUÍNOS

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Abatedouro frigorífico de suínos</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária área limpa			
Barreira sanitária área suja			
Área de recebimento de animais			
Área de higienização de veículos			
Sistema de aquecimento de água			
Pocilgas (cobertura e disponibilidade de água)			
Corredor de abate com banho de aspersão			
Box de insensibilização			
Área de sangria e local para depósito de sangue			
Local de lavagem de carcaça após sangria			
Área de escaldagem (tanque de escaldagem)			
Área de chamuscamento			
Área de evisceração (linhas de inspeção)			
Mesa de inspeção de vísceras			
Departamento de Inspeção final – DIF			
Depósito de resíduos de abate			
Esterilizadores de facas			
Lavatórios de mãos na área de manipulação			
Tripária (área suja e área limpa)			
Câmara de resfriamento de carcaças			
Câmara de produtos congelados			
Câmara de produtos resfriados			
Câmara de cura/ conservação de massas			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

Câmara de estocagem de matéria-prima congelada			
Câmara de estocagem de matéria-prima resfriada			
Sala de desossa (climatização)			
Sala de cozimento de produtos			
Sala de defumação com ante sala			
Sala de maturação/secagem			
Sala de produtos prontos			
Sala de higienização de caixas e utensílios			
Depósito de caixa e utensílios			
Sala de salga			
Depósito para condimentos			
Depósito para embalagens primárias e rotulagens			
Área para embalagem primária			
Depósito para embalagens secundárias			
Área para embalagem secundária			
Depósito de envoltórios			
Área para expedição			
Sanitários separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Sede administrativa			
Sala do serviço oficial de inspeção			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP



## 5. GRANJA LEITEIRA, UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE LEITE E DERIVADOS E QUEIJARIA

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Granja leiteira, unidade de beneficiamento de leite e derivados e queijaria</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Área de recebimento do leite com projeção da cobertura			
Laboratório			
Área para tanque de recepção ou silo de resfriamento			
Área de lavagem de vasilhames e sala de guarda de vasilhames			
Espaço reservado para o conjunto de pasteurização a placas			
Sala para higienização de caixas plásticas			
Sala para guarda de caixas limpas			
Sala de industrialização (mesas adequadas, tanques para coagulação de queijos, prensas, formas, etc)			
Depósito de insumos			
Câmara de salga			
Câmara de maturação			
Sala para doce de leite, requeijão e queijo fundido			
Sala de queijo ralado			
Sala de fatiamento climatizada			
Sala para embalagens de produto			
Depósito para embalagens primária e rotulagens			
Sala para embalagem secundária			
Depósito para embalagem secundária			
Câmara de estocagem de produtos prontos			
Área de expedição com projeção da cobertura			
Depósito de soro de leite			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

---

Sistema de aquecimento de água			
Área de lavagem e higiene de veículos transportadores de matéria-prima			
Sanitário separados por sexo			
Vestiários separados por sexo			
Sede administrativa			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

---

Fiscal do SIM/CIOP



**6. UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE PRODUTOS DE ABELHA**

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Unidade de beneficiamento de produtos de abelha</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Sala de recepção de melgueiras			
Laboratório			
Sistema de aquecimento de água			
Sala de manipulação, equipamentos (centrifuga, decantador, filtro, mesa coletora, homogeneizador, envasador)			
Sala de descristalização			
Área de lavagem de utensílios			
Depósito de utensílios limpos			
Depósito de embalagens e rotulagens de uso diário			
Sala de armazenagem de produtos prontos			
Área de expedição com projeção de cobertura			
Depósito de embalagens primária			
Depósito de embalagem secundária			
Sanitário separados por sexo			
Vestiário separados por sexo			
Sede administrativa			
Depósito de produtos de limpeza			
Refeitório			
Lavanderia			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP





**7. ABATEDOURO FRIGORÍFICO DE PESCADO E UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE PESCADO E PRODUTOS DE PESCADO**

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Abatedouro frigorífico de pescado e Unidade de beneficiamento de pescado e produtos de pescado</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Área de recepção da matéria-prima coberta (câmara de espera, tanque de depuração, equipamento de lavagem)			
Tanque de insensibilização			
Área de lavagem de caixas da área externa e local para armazenamento das caixas limpas			
Fábrica de gelo			
Sala de evisceração/filetamento			
Área para depósito de resíduos			
Túnel de congelamento			
Depósito para ingredientes			
Sala para cozimento de produtos			
Sala de embalagem primária dos produtos			
Depósito para embalagem primárias e rotulagens			
Área para embalagem secundária			
Depósito de embalagem secundária			
Câmara de produtos resfriados			
Câmara de produtos congelados			
Área para expedição com cobertura estendida			
Sala de higienização de equipamentos e utensílios			
Depósito para equipamentos e utensílios limpos			
Sede administrativa			
Vestiário separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

---

Depósito de produtos de limpeza			
Lavanderia			
Refeitório			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

---

Fiscal do SIM/CIOP



## 8. GRANJA AVÍCOLA E UNIDADE DE BENEFICIAMENTO DE OVOS E DERIVADOS

Razão Social:			
Classificação do estabelecimento pretendido:			
Endereço:			
Data:			
<b>Granja avícola e unidade de beneficiamento de ovos e derivados</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA*</b>
Barreira sanitária			
Área de recepção coberta			
Área suja			
Área limpa (ovoscopia, classificação)			
Área de embalagem			
Depósito de embalagens primárias e rotulagens			
Depósito de embalagens secundárias			
Sala de processamento (industrialização – utensílios compatíveis)			
Sala de produtos prontos			
Área de expedição com cobertura estendida			
Sede administrativa			
Vestiário separados por sexo			
Sanitários separados por sexo			
Depósito de produtos de limpeza			
Lavanderia			
Refeitório			
Cerca de delimitação do estabelecimento			
Pavimentação das áreas de circulação de pessoas e veículos			

\*NA – não se aplica.

\_\_\_\_\_  
Fiscal do SIM/CIOP



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

**ANEXO XII DA IT Nº 05**

**Lista de verificação para emissão de Certificado de Registro no Serviço de Inspeção de Produtos de Origem Animal (SIM/CIOP)**

Avaliações: Utiliza-se os critérios de CONFORME (C), NÃO CONFORME (NC), NÃO SE APLICA (NA)  
Aceitável no mínimo 70% dos itens ATENDIDOS

**Estabelecimento:** \_\_\_\_\_

**Proprietário:** \_\_\_\_\_

**Responsável pela Inspeção:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

	<b>Localização</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
1	A área externa da fábrica livre do acúmulo de materiais desativados ou sucatas			
2	Os arredores com gramados, asfaltados, recobertos com brita ou qualquer outro material protetor.			
3	O local afastado de pocilgas, granjas, currais ou outras fontes de poluição ou contaminação ambiental.			
4	Pátios pavimentados para evitar a formação de poeira ou barro			
	<b>Situações e Condições Estruturais</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
5	Isolamento da agroindústria com telas, alambrados ou similares			
6	Pé direito com altura mínima recomendada de 3,00 metros			
7	Forro de fácil lavagem e higienização, resistente a umidade e vapores e construído de modo a evitar sujeira.			
8	Piso de superfície antiderrapante, impermeável, compacta, resistente a corrosão e abrasão, de fácil higienização.			
9	Pisos com inclinação suficiente (2%) em direção aos ralos e canaletas e as canaletas com fundo côncavo			
10	Paredes revestidas por material impermeável, liso de fácil higienização			
11	Paredes e forro preferencialmente de cor clara, tinta lavável e não descamável.			
12	Os ângulos entre as paredes e piso arredondados			
13	Portas metálicas, sendo as externas dotadas de telas milimétricas			
14	Portas com sistema de fechamento automático			
15	Portas providas com pedilúvio ou tapete desinfetante			
16	Janelas e demais aberturas dotadas de telas milimétricas			
17	Janelas metálicas			
18	Janelas com parapeitos chanfrados para não acumular água e sujeiras			
19	Instalações com tamanho suficiente e fluxo adequado para que não haja contaminação cruzada.			
20	Depósitos de alimentos dotados de estrados ou prateleiras em número suficiente para suporte dos gêneros armazenados, com piso e paredes impermeabilizados.			
21	Sanitários para funcionários independentes por sexo, bem conservados. Em número suficiente conforme a quantidade de funcionários			
22	Sanitários com lavatórios dotados de sabão líquido, inodoro e toalhas descartáveis para higienização das mãos.			
23	Sanitários com portas com fechamento automático e sem comunicação direta com a área de produção.			
24	Vasos sanitários com tampo e papel higiênico e cestos a ele destinados com tampas e acionamento a pedal.			
25	Existência de lavatórios exclusivos para lavagem de mãos nas áreas de produção.			
26	Sala de defumação com entrada isolada do interior da agroindústria, com alimentação externa dos defumadores e com depósito de lenha localizado na parte externa			
	<b>Ventilação e Iluminação</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
27	Ventilação suficiente, sem ocasionar desconforto térmico, acúmulo de gases, fumaça ou condensação de vapores.			
28	Sistema de exaustão mecânica em bom estado de conservação e higiene e com funcionamento adequado.			
29	Iluminação natural ou artificial adequada à atividade desenvolvida e uso de luminárias protegidas e bem conservadas.			

	<b>Abastecimento de água potável</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
30	Água de abastecimento oriundo da rede pública ou de sistema com potabilidade atestada; encanamento em estado satisfatório, sem infiltrações ou interconexões.			
31	Reservatórios de água bem posicionados, dotados de tampa, sem vazamentos ou infiltrações.			
32	<b>Equipamentos e Utensílios</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
33	Equipamento em número suficiente, de modo adequado, em bom estado de conservação e limpeza.			
34	Bancadas, mesas e demais superfícies de manipulação impermeabilizadas, em material inoxidável.			
35	Equipamentos de refrigeração em número suficiente, bem conservados e higienizados, conferindo temperatura adequada.			
36	Utensílios de material apropriado, que permita fácil limpeza, em bom estado de conservação, sendo armazenados em local protegido de contaminação.			
37	Existência de água quente corrente.			
	<b>Limpeza e desinfecção</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
38	Procedimento de limpeza e desinfecção que garantam a higiene do ambiente, equipamentos e utensílios.			
39	Armazenagem de produtos de limpeza em local adequado e isolado dos gêneros alimentícios.			
40	Existência de produtos de limpeza e desinfecção aprovados pelo órgão competente.			
41	Agroindústria, equipamentos e utensílios corretamente higienização no final do dia de produção			
42	Pedilúvio para higienização de botas			
43	Controle de roedores e insetos.			
	<b>Matérias-primas</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
44	Matérias-primas de procedência conhecida, com embalagem e rotulagem adequadas.			
45	Alimentos com características físicas e sensoriais próprias, sem apresentar alterações.			
46	Produtos mantidos sob temperatura apropriada, de acordo com as características particulares de conservação			
47	Armazenagem dos produtos em locais próprios, livres de umidade e calor excessivo, com adequada separação por espécie, sendo os produtos secos estocados afastados do piso e das paredes.			
48	Controle da validade dos produtos			
	<b>Produto finalizado</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
49	Embalagem adequada			
50	Identificação dos produtos com rótulo contendo todas as especificações obrigatórias			
51	Armazenamento dos produtos prontos em local e temperaturas adequadas			
	<b>Manipulação dos alimentos</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
52	Operação realizada de forma higiênica.			
53	Proteção dos alimentos contra ação de insetos, poeira e do contato direto do consumidor.			
54	Ausência de materiais estranhos ou em desuso na área de manipulação ou depósito de alimentos.			
	<b>Manipuladores de Alimentos</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
55	Corretamente uniformizados e asseio pessoal			
56	Participação em Curso de Noções Básicas de Higiene para manipuladores de alimentos.			
57	Mãos sem adornos, lavadas e higienizadas corretamente, unhas curtas sem esmaltes e limpas			
58	Uniformes Limpos e adequados (roupas claras, máscara, gorro e luvas), calçados fechados, resistentes e limpos.			
59	<b>Fluxo de Produção</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
60	Locais para pré-preparo (área suja) isolados da área de manipulação (área limpa) por barreira física.			
61	Controle de circulação e acesso de pessoal nas áreas de produção.			
62	Fluxo ordenado sem cruzamento entre processos de pré-preparo, manipulação e distribuição.			
63	Risco de contaminação cruzada.			
	<b>Destino de Resíduos</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
64	Lixo acondicionado em coletores dotados de tampa, dentro de sacos plásticos apropriados			
65	Fossas, rede pública de esgotos, caixas de gordura em bom estado de conservação e funcionamento.			
	<b>Local e Segurança do Trabalho</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
66	Presença de Pessoas estranhas.			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA – CIOP**  
PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO – CNPJ Nº 18.960.233/0001-00

67	Conduta adequada na manipulação de utensílios cortantes.			
68	Utilização de calçados antiderrapantes.			
69	Má postura ao levantar peso.			
70	Organização para o desempenho do trabalho			
	<b>Documentação</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
71	Responsável técnico homologado pelo CRMV-PR			
72	Licença sanitária atualizada			
73	Alvará de Funcionamento atualizado			
74	Manual de Boas Práticas de Manipulação			
<b>Anotações gerais:</b>				

LOCAL:

DATA:

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL PELA INSPEÇÃO  
Nome e assinatura do responsável

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO  
Nome e assinatura do responsável



# PREFEITURA MUNICIPAL DE XXXX

SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL EXECUTADO PELO CIOP

ANEXO XIII DA IT Nº 05

## CERTIFICADO DE REGISTRO SIM/CIOP

Nº 001

O Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal executado pelo CIOP, registra o estabelecimento **XXXXXX& CIA LTDA**, instalado na Rua XXXX s/n, Bairro XXX, CEP 80000-000, Município de XXXX-SP, inscrito no CNPJ nº **00.000.000/0001-00**, classificado como **XXXXX(SEGUIR CLASSIFICAÇÃO)XXXX**. A empresa fica autorizada a utilizar o número de registro no SIM executado pelo CIOP nº 000, enquanto atendidas as normas legais e satisfeitos os requisitos técnicos, para:

### DESCREVER ATIVIDADE

O estabelecimento fica registrado sob a responsabilidade técnica do Médico Veterinário **XXXXXXXXXXXX**, inscrito no CRMV-SP nº **XXXX**.

MUNICÍPIO, xx DE xxxxxxxx DE 202\_\_.

---

**FULANO DE TAL**  
Coordenadora do SIM/CIOP  
Médica Veterinária do SIM/CIOP

**CERTIFICADO DE REGISTRO nº 001**

O SIM executado pelo CIOP do município de xxxxx-SP, conforme protocolo nº **NÃO INFORMADO** concede REGISTRO DO ESTABELECIMENTO para a empresa:

**Razão Social**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Nome Fantasia**

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

**CNPJ/CPF**

00.000.000/0001-00

**Localização**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Área utilizada:** 00,00m² ou  
ha**Atividades**

Informar TODAS conforme descrição do cartão CNPJ  
1012-1/03 - Frigorífico - abate de suínos.

**Produtos registrados****Horário de funcionamento**

Comercial

Segunda à sábado das 08h às 12h, 13h às 18h.

**Data de  
emissão**

28/01/2023

**Inscrição  
Municipal**

XXXX

**OBSERVAÇÕES**

1- O PRESENTE REGISTRO FICA SUJEITO A AUDITORIA ANUAL.

2- SERÁ EXIGIDA A RENOVAÇÃO DO REGISTRO SEMPRE QUE OCORREREM MUDANÇAS DE CLASSIFICAÇÃO, DE CARACTERÍSTICAS DO ESTABELECIMENTO OU TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE.

3- EM CASOS DE AMPLIAÇÕES E REFORMAS DA ESTRUTURA É OBRIGATÓRIA A APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DA PLANTA ANTES DO INÍCIO DAS ATIVIDADES, SOB PENALIDADES CABÍVEIS DE SUSPENSÃO E CASSAÇÃO DO REGISTRO.

4- EM CASO DE ALTERAÇÕES, TAIS COMO: RAZÃO SOCIAL, RESPONSABILIDADE TÉCNICA, MUDANÇA DE ATIVIDADES, SUSPENSÃO E ENCERRAMENTO DE ATIVIDADES, ENTRE OUTRAS, O RESPONSÁVEL LEGAL FICA OBRIGADO A COMUNICAR O SERVIÇO DE INSPEÇÃO IMEDIATAMENTE.

5- DIANTE DO NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS IMPOSTAS, O ESTABELECIMENTO FICA SUJEITO A APLICAÇÃO DAS PENALIDADES CABÍVEIS, CONFORME O CASO.