

RESOLUÇÃO Nº 023, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2023

Estabelece a frequência de realização de verificação oficial dos autocontroles nos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal executado pelo Consórcio Público Prodnorte e os formulários utilizados.

O Presidente do – CONSÓRCIO PÚBLICO PRODNORTE, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto no inciso IX da Constituição Federal;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal 11.107/2005;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Federal 6.017/2007;

CONSIDERANDO a necessidade de realização de verificação oficial dos autocontroles para avaliar a conformidade dos procedimentos técnicos e administrativos dos estabelecimentos registrados;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer a frequência de realização das verificações periódicas oficiais nos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal Executado pelo Consórcio Público Prodnorte.

Art. 2º Compete ao Serviço de Inspeção Municipal executado pelo Consórcio Público Prodnorte a programação das datas para a realização das verificações, a qual seguirá cronograma elaborado pelo SIM – Consórcio Público Prodnorte.

Parágrafo único. Os estabelecimentos não serão informados previamente a respeito das datas de realização das verificações. Nos casos em que o serviço oficial encontrar indícios de que estas informações tenham sido divulgadas, a verificação poderá ser cancelada, evitando o comprometimento da ação fiscal.

Art. 3º A frequência mínima de verificação de um estabelecimento registrado no Serviço de Inspeção Municipal executado pelo Consórcio Público Prodnorte será de 01 ano, independente do risco estimado ao estabelecimento.

Parágrafo único. Fica autorizado ao Serviço de Inspeção Municipal Executado pelo Consórcio Público Prodnorte determinar outras frequências de verificações de acordo com o histórico do estabelecimento.

Art. 4º As atividades de verificação compreenderão: análise documental e *in loco*, os procedimentos técnicos e administrativos praticados pelo estabelecimento, bem como a conformidade dos produtos registrados no Serviço de Inspeção Municipal executado pelo Consórcio Público Prodnorte.

Art. 5º Caso sejam identificadas não conformidades, serão aplicadas as medidas cautelares e penalidades constantes na Resolução nº 018/2023 do Consórcio Público Prodnorte.

Art. 6º O não cumprimento das determinações estabelecidas por esta Norma Interna implicará na aplicação de sanções administrativas previstas na legislação, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis.

Art. 7º Os formulários utilizados para as verificações oficiais também serão utilizados para as fiscalizações nos estabelecimentos, respeitando o caráter de inspeção e o cronograma de fiscalizações.

Art. 8º Esta Norma Interna entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se dispositivos em contrário.

Pinheiros/ES, 14 de novembro de 2023

ANDRÉ DOS SANTOS SAMPAIO
Presidente
Consórcio Prodnorte

Anexo I

1. Grupos de estabelecimentos em função do caráter de inspeção

Foram identificados dois grupos de estabelecimentos, classificados em razão da frequência de verificação oficial de autocontrole, sendo indicados os respectivos modelos de formulários a serem utilizados no Quadro 01.

Quadro 01. Classificação dos estabelecimentos quanto ao caráter de inspeção permanente ou periódica.

GRUPO	DESCRIÇÃO	MODELO DE FORMULÁRIO
1	Estabelecimentos registrados sob caráter de inspeção permanente.	Anexo II - Partes I e II
2	Estabelecimentos registrados sob caráter de inspeção periódica.	Anexo III - Partes I e II

Os estabelecimentos sob caráter de inspeção permanente (**grupo 1**) possuem inspeção realizada desta forma em razão do risco sanitário envolvido nas atividades de abate (inspeção *ante e post mortem*). Por este motivo, possuem maior frequência de verificações oficiais. Entretanto, não seria adequado que a frequência de verificação oficial dos autocontroles fosse maior que a frequência mais rígida de fiscalização nos estabelecimentos do **grupo 2**. Este ponto foi levado em consideração para estabelecer as frequências de avaliação descritas no Quadro 02, abaixo, da presente Instrução Normativa.

Os estabelecimentos sob regime de inspeção periódica, **grupo 2**, passam **automaticamente** a ter a frequência mínima de verificação oficial dos autocontroles (seja *in loco* ou documental) igual à frequência mínima de fiscalização definida com base na Resolução nº 013/2023 do Consórcio Público Prodnorte (Mensal, bimestral, semestral ou anual), permanecendo de acordo com o disposto no Quadro 02.

Quadro 02. Frequência de verificação oficial dos autocontroles.

GRUPO	MODELO DE FORMULÁRIO	FREQUÊNCIA
1	Anexo II – Parte I	Quinzenal
1	Anexo II – Parte II	Trimestral
2	Anexo III – Partes I, II	Mensal, Bimestral, Semestral ou Anual

2. Ações do SIM – Consórcio Público Prodnorte

O Serviço Oficial deve possuir acesso aos Programas de Autocontrole atualizados aplicados pelo estabelecimento.

O plano ou roteiro de inspeção para verificação oficial dos elementos de controle consiste em um planejamento descrito que abrange as áreas de inspeção, unidades de inspeção, pontos de coleta de água, os procedimentos sanitários operacionais, os pontos críticos de controle definidos ao APPCC (quando couber) e mapa com a identificação e localização das armadilhas de controle integrado de pragas.

O **SIM – Consórcio Público Prodnorte** deverá implantar ou atualizar o plano ou roteiro de inspeção de forma a compatibilizar suas ações às diretrizes deste Manual.

A área de inspeção (AI) consiste em cada seção ou setor com seus equipamentos, instalações e utensílios incluindo forro, paredes, piso, drenos e outras estruturas eventualmente presentes.

A unidade de inspeção (UI) consiste em subdivisão de uma área de inspeção que compreende o espaço tridimensional onde está inserido o equipamento, instalações e utensílios, limitada por parede, piso e teto, levando-se em consideração o tempo necessário para realização da inspeção visual das superfícies. Uma AI pode ser constituída por várias UI.

Os pontos de coleta de água consistem em todos os pontos de coleta identificados pelo estabelecimento abrangendo captação após tratamento, reservatórios, distribuição e eventuais equipamentos.

Os procedimentos sanitários operacionais são os procedimentos executados durante aquelas etapas de fabricação identificadas como críticas em relação a possibilidade de contaminação cruzada do produto.

De uma forma abrangente a verificação oficial sobre o autocontrole consiste num conjunto de ações, procedimentos e análises realizadas pelo SIM – Consórcio Público Prodnorte com a finalidade de verificar a efetividade dos autocontroles implantados pelo estabelecimento.

A verificação oficial se dá *in loco* ou de forma documental abrangendo os procedimentos executados e os registros gerados pelo monitoramento e verificação previstos nos autocontroles do estabelecimento além de outros documentos de suporte.

Na verificação oficial, deverão ser consideradas, entre outras, as seguintes orientações em cada elemento de controle:

Manutenção das instalações e equipamentos industriais (Incluindo calibração e aferição)

Avaliar se as AI, suas instalações, equipamentos e seus utensílios foram localizados, projetados e construídos de forma a permitir a fácil manutenção e higienização, e funcionam de acordo com o uso pretendido e de forma a minimizar a contaminação cruzada, e estão em condição sanitária de operação.

Avaliar se as AI dispõem de instrumentos ou equipamentos calibrados ou aferidos, que funcionem de acordo com o uso pretendido e se estão devidamente identificados.

Iluminação e ventilação

Avaliar se as AI dispõem de iluminação natural ou artificial com intensidade suficiente, de acordo com a natureza da operação, inclusive nos pontos de inspeção ou reinspeção.

Avaliar se as AI dispõem de ventilação natural ou mecânica de forma a minimizar a contaminação por meio do ar, controlar a temperatura ambiente, a umidade e os odores que possam afetar os produtos de origem animal e impedir que o ar flua de áreas contaminadas para áreas limpas, bem como impeça a formação de condensação.

Água de abastecimento e águas residuais

Avaliar se o estabelecimento dispõe de água potável em quantidade suficiente para o desenvolvimento de suas atividades, com instalações adequadas para seu armazenamento e distribuição.

Avaliar se o estabelecimento dispõe de pontos de coleta de água identificados e representativos do sistema de captação após o tratamento, reservatório e distribuição da água, e nos equipamentos que se fizerem necessários.

Avaliar se o vapor e o gelo que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal foram obtidos de forma a garantir sua inocuidade.

Mensurar o cloro residual livre e o pH dos pontos de coleta.

Avaliar se as AI dispõem de sistema de recolhimento de águas residuais que facilite o recolhimento e seja capaz de drenar o volume produzido, bem como se é capaz de prevenir eventuais refluxos de água que possam contaminar a rede de abastecimento de água potável.

Higiene industrial e operacional

Avaliar se os procedimentos de limpeza e sanitização garantem que as UI sejam limpas e sanitizadas antes do início das operações (pré-operacional) e durante as operações (operacional), de acordo com a natureza do processo de fabricação.

A avaliação abrange a implementação, o monitoramento, a verificação e as ações corretivas.

A implementação traduz-se na execução dos procedimentos descritos no plano envolvendo a metodologia empregada e suas etapas, material utilizado, e tempo de contato, tipo e concentração dos agentes sanitizantes.

O monitoramento pré-operacional consiste em avaliar a eficácia da higienização antes do início das operações com intuito de indicar se a UI está ou não em condições sanitárias.

O monitoramento operacional consiste em avaliar se a UI mantém ou não as condições sanitárias durante as operações ou seus intervalos.

A verificação consiste em avaliar se o monitoramento ou se a implementação está sendo realizados da forma adequada conforme plano escrito. As ações corretivas devem ser avaliadas frente as não conformidades detectadas considerando:

As medidas corretivas identificam e eliminam a causa do desvio?

As medidas adotadas restabelecem as condições higiênico-sanitárias do produto?

As medidas preventivas adotadas evitam a recorrência de desvios?

As medidas de controle adotadas garantem que nenhum produto que possa causar danos à saúde pública, ou que estejam adulterado, fraudado ou falsificado, chegue ao consumo?

Neste elemento deve ser avaliada também a higienização dos reservatórios de água de abastecimento.

Hábitos higiênicos e saúde dos colaboradores

Avaliar se os manipuladores que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal adotam práticas higiênicas e de asseio pessoal, e são submetidos a controle ou avaliação de saúde.

Avaliar se os manipuladores que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal são treinados considerando as atividades que desempenham.

Procedimentos Sanitários Operacionais - PSO

Avaliar se os procedimentos sanitários operacionais foram mapeados considerando o processo produtivo.

Avaliar se os procedimentos sanitários operacionais estão sendo executados conforme previsto no programa escrito, de forma a evitar a contaminação cruzada do produto.

Controle Integrado de Pragas

Avaliar se o controle ou o programa é eficaz e contínuo, de forma a evitar o acesso, a presença e a proliferação de pragas na área no complexo industrial.

Avaliar *in loco* as armadilhas, seu monitoramento, as barreiras físicas contra o acesso de pragas e o perímetro do estabelecimento.

Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem

Avaliar se há procedimentos especificando os critérios utilizados para a seleção, recebimento e armazenamento da matéria-prima, ingredientes e embalagens. Os procedimentos devem prever o destino a ser dado às matérias-primas, ingredientes e embalagens reprovados no controle efetuado.

Neste elemento devem ser considerados como matéria-prima também os animais destinados ao abate e toda a documentação de suporte da produção primária.

Avaliar se há procedimentos quanto ao recebimento, identificação, armazenamento e controle do uso das matérias-primas destinadas ao aproveitamento condicional.

As embalagens utilizadas em produtos esterilizados devem ser avaliadas quando a resistência e selagem ou recravação. Avaliar a implementação do disposto na Instrução Normativa nº 49, de 14 de setembro de 2006.

Controle de temperaturas

Avaliar se há controle de temperatura de ambientes, equipamentos, operações e produtos/matérias-primas, de acordo com a natureza da operação. Mensurar as temperaturas de ambientes, equipamentos, operações e de produtos/matérias-primas, conforme o caso.

Nos processos produtivos que envolvam cozimento deve ser avaliada a validação térmica correspondente e o cozimento propriamente dito no elemento de controle do APPCC quando este for considerado um PCC.

Controle de formulação de produtos e combate à fraude

Avaliar se a formulação, processo de fabricação e o rótulo estão de acordo com o registrado e se garantem a identidade, qualidade, segurança higiênico sanitária e tecnológica do produto de origem animal.

Na formulação deve-se observar se a composição do produto registrada corresponde ao constatado *in loco*. Verificar se os aditivos e ingredientes foram adicionados respeitando a concentração ou quantidade aprovadas. Verificar se a matéria-prima empregada corresponde realmente a declarada seja na sua natureza ou quantidade (Exemplo: troca de espécies do pescado, uso de CMS em quantidade acima do permitido ou em produtos em que seu uso é proibido, adição de soro de leite, adição de temperos seja por injeção ou tumbleamento).

No processo de fabricação deve-se observar se os parâmetros indicados no processo produtivo foram respeitados conforme a natureza do produto. Exemplo: se o produto for maturado, o tempo e condições de maturação, se o produto for defumado, o método de defumação empregado, se o produto for salgado, o tempo de salga.

Realizar as análises preconizadas para cada tipo de produto com o objetivo de avaliar a conformidade *in loco* de matérias-primas e produtos. Exemplo: *dripping test*, absorção em carcaça de aves, teste em recepção de leite cru refrigerado, histamina em pescado, metabissulfito em camarão.

Deve ser verificado se o rótulo (croqui) utilizado *in loco* corresponde ao registrado

Análises laboratoriais (Programas de autocontrole)

Avaliar *in loco* o procedimento de coleta ou da realização da técnica analítica, conforme o caso. Por exemplo: análises de recepção do leite e coleta e execução do *dripping test*.

Avaliar se as análises de parâmetros físico-químicos e microbiológicos dos produtos e da água de abastecimento, incluindo água potável e gelo, são realizadas nas frequências previstas, em laboratórios de autocontrole ou credenciados, conforme o caso, garantindo assim que os alimentos estejam aptos para o consumo humano e

cumpram as especificações aplicáveis aos produtos acabados conforme disposto na legislação vigente.

Avaliar as ações adotadas pela empresa frente a resultados não conformes.

Rastreabilidade e recolhimento de produtos (recall)

Avaliar os procedimentos de rastreabilidade dos produtos de origem animal, bem como da matéria-prima e ingredientes que lhe deram origem, em todas as etapas da produção e distribuição.

A rastreabilidade pode ser avaliada a partir do produto final elaborado até sua matéria-prima ou a partir da matéria-prima utilizada até o produto elaborado.

A avaliação da rastreabilidade deve ainda compreender as etapas de segurança definidas e validadas pelo estabelecimento no sentido de resguardar seu processo e seu produto do uso de matérias-primas não autorizadas para determinado produto.

Avaliar se o estabelecimento dispõe de programa de recolhimento e, em caso de não conformidade detectada que motive o recolhimento, se a produção foi devidamente recolhida e se recebeu a destinação adequada.

Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle - APPCC

Avaliar se há implantado o sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle, de acordo com a natureza da operação. O APPCC pode ser verificado nas seguintes etapas:

Monitoramento – deve-se avaliar os procedimentos por observação direta do operador da empresa, responsável pelo monitoramento ou realizar a mensuração do limite crítico diretamente.

Verificação – deve-se avaliar os procedimentos por observação direta do operador da empresa, responsável pela verificação, ou realizar a mensuração do limite crítico diretamente.

Ação corretiva/preventiva – deve-se avaliar as ações executadas considerando:

As medidas corretivas identificam e eliminam a causa do desvio?

As medidas adotadas restabelecem as condições higiênico-sanitárias do produto?

As medidas preventivas adotadas evitam a recorrência de desvios?

As medidas de controle adotadas garantem que nenhum produto que possa causar danos à saúde pública, ou que estejam adulterado, fraudado ou falsificado, chegue ao consumo?

Deve ser avaliada a validação periódica do APPCC e seus resultados.

No caso de estabelecimentos de abate a mensuração do PCC de contaminação fecal, ingesta e leite em carcaças é obrigatória.

Bem-estar animal

Avaliar se os procedimentos adotados pelo estabelecimento de abate referente ao transporte, desembarque, lotação, descanso, condução, imobilização/contenção,

insensibilização, sangria, escaldagem/esfola adotados são executados de acordo com seu plano escrito bem como atendem o disposto em legislação federal específica.

Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco - MER

Avaliar se o estabelecimento que abate ruminantes está atendendo seu plano escrito de MER em todas as etapas.

ANEXO II

VERIFICAÇÃO OFICIAL DOS ELEMENTOS DE CONTROLE Nº XXX/SIM – CONSÓRCIO PÚBLICO PROD NORTE Nº/AAAA

CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE PARTE I – IN LOCO

A – Identificação dos turnos

Número de turnos de trabalho:

Atividades realizadas no turno 01:

Atividades realizadas no turno 02:

Atividades realizadas no turno 03:

B – Elementos de Controle

01 - Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)

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

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

02 - Iluminação e ventilação

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

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

03 - Água de abastecimento e águas residuais

Ponto de coleta/Reservatório/Sistema de tratamento/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Cloro residual livre (ppm)*	pH *	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	-----------------------------	------	-----------------------------------	---	------	---------	-----------------------

*Preencher quando aferido.

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

04 – Higiene industrial e operacional

Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Pré-Operacional	Implementação/Monitoramento/ Verificação/Ação Corretiva	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	-----------------	---	-----------------------------------	---	------	---------	-----------------------

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

05 – Hábitos higiênicos e saúde dos colaboradores

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

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

06 – Procedimentos sanitários operacionais (PSO)

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

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

07 - Controle integrado de pragas

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

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

08 - Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem

Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	---	---	------	---------	--------------------------

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

09 – Controle de Temperaturas

Área/Instalação/Equipamento/ Produto/Operação (Conforme plano de inspeção)	Observação direta/Mensuração direta*	conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade de com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	(Rubrica)
--	--	----------------------------------	--	------	---------	-----------

10 - Controle de formulação de produtos e combate à fraude (inclusive *in natura*, conforme plano de inspeção)

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

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

11 – Análises Laboratoriais (Programas de Autocontrole)

Área/Instalação/ Equipamento/Operação	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					
12 – Rastreabilidade e recolhimento de produtos (recall)					
Produto/Operação/Mercado/ Destinação Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

13 - Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) (Conforme plano de inspeção)							
PCC	Monitoramento /Verificação /Ação Corretiva	direta/Mensuração direta**	conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> 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:							

14 – Bem-estar animal					
	(Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

15 – Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER)					
Área/Instalação/Operação/SICR	(Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

C – Nomes, data, 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:

VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE
Nº XXX/SIM – CONSÓRCIO PÚBLICO PROD NORTE Nº/AA
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE PARTE II - DOCUMENTAL

A – Identificação do período avaliado: de DD/MM/AA a DD/MM/AA

B – Avaliação dos registros		
Elementos de controle	Procedimento	*Não conforme
01	Manutenção (incluindo calibração e aferição)	
02	Iluminação e ventilação	
03	Água de abastecimento e águas residuais	
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	Hábitos higiênicos e saúde dos colaboradores	
06	Procedimentos sanitários operacionais – PSO	
07	Controle integrado de pragas	
08	Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem	
09	Controle de temperaturas	
10	Controle de formulação de produtos e combate à fraude	
11	Análises laboratoriais (Programas de autocontrole)	
12	Rastreabilidade e recolhimento de produtos (recall)	
13	Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC)	
	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	
14	Bem-estar animal	
15	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.

C – Nomes, data, 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:

ANEXO III
VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE
Nº XXX/SIM – CONSÓRCIO PÚBLICO PROD NORTE Nº/AA
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERIÓDICO PARTE I – IN LOCO

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

B – Elementos de Controle					
01 - Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)					
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

02 - Iluminação e ventilação					
Área/Instalação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

03 - Água de abastecimento e águas residuais
--

Ponto de coleta/Reservatório/Sistema de tratamento/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Cloro residual livre (ppm)*	pH*	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	-----------------------------	-----	-----------------------------------	---	------	---------	-----------------------

*Preencher quando aferido.

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

04 – Higiene industrial e operacional

Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Pré-Operacional	Implementação/ Monitoramento/ Verificação/Ação Corretiva	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	-----------------	--	-----------------------------------	---	------	---------	-----------------------

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

05 – Hábitos higiênicos e saúde dos colaboradores

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

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

06 – Procedimentos sanitários operacionais (PSO)

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

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

07 - Controle integrado de pragas

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

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

08 - Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem

Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
---	-----------------------------------	---	------	---------	-----------------------

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

09 – Controle de Temperaturas

Área/Instalação/Equipamento/ Produto/Operação (Conforme plano de inspeção)	Observação direta/Mensuração direta*	conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da	Data	Horário	(Rubrica)
--	--------------------------------------	----------------------------	--	------	---------	-----------

			empresa (Sim ou Não)
<p>* 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:</p>			

10 - Controle de formulação de produtos e combate à fraude (inclusive <i>in natura</i>, conforme plano de inspeção)					
Formulação/Processo/Rótulo	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
<p>Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:</p>					

11 – Análises Laboratoriais (Programas de Autocontrole)					
Área/Instalação/ Equipamento/Operação	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
<p>Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:</p>					

12 – Rastreabilidade e recolhimento de produtos (recall)					
Produto/Operação/Mercado/ Destinação Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
<p>Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:</p>					

13 - Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) (Conforme plano de inspeção)							
PCC	Monitoramento /Verificação /Ação Corretiva	direta/Mensuração direta**	conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	horário	Responsável (Rubrica)
<p>** 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:</p>							

C – Nomes, data, carimbos e assinaturas	
<p>Assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais acima com identificação da(s) rubrica(s):</p>	
<p>Assinatura do representante do estabelecimento:</p>	

VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE
Nº XXX/SIM – CONSÓRCIO PÚBLICO PROD NORTE Nº/AA
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERIÓDICO PARTE II - DOCUMENTAL

A – Identificação do período avaliado: de DD/MM/AA a DD/MM/AA

B – Avaliação dos registros		
Elementos de controle	Procedimento	*Não conforme
01	Manutenção (incluindo calibração e aferição)	
02	Iluminação e ventilação	
03	Água de abastecimento e águas residuais	
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	Hábitos higiênicos e saúde dos colaboradores	
06	Procedimentos sanitários operacionais – PSO	
07	Controle integrado de pragas	
08	Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem	
09	Controle de temperaturas	
10	Controle de formulação de produtos e combate à fraude	
11	Análises laboratoriais (Programas de autocontrole)	
12	Rastreabilidade e recolhimento de produtos (recall)	
13	Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC)	
	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	
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:		

* Marcar com “X” quando for considerado não conforme.

C – Nomes, data, 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:

ANEXO IV
PLANO DE AÇÃO – DATA: DD/MM/AAAA
REFERENTE À VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE Nº XXX/SIM –
CONSÓRCIO PÚBLICO PROD NORTE Nº/AA

Elemento de controle e número	Deficiência registrada	Medida corretiva proposta ou realizada	Data proposta ou de realização	Medida preventiva proposta ou realizada	Data proposta ou de realização	Data e resultado da verificação oficial (atendido, não)	Rubrica do servidor da equipe do SIM – Consórcio Público Prodnorte
-------------------------------	------------------------	--	--------------------------------	---	--------------------------------	---	--

						atendido, no prazo)	responsável pela verificação oficial
--	--	--	--	--	--	------------------------	---

Representante do estabelecimento (nome, cargo e assinatura):

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

Assinatura e carimbo do responsável pela equipe de servidores atuantes no estabelecimento: