**LOGO E/OU IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTOR/AGROINDÚSTRIA**

**ANEXO 06**

**MEMORIAL DESCRITIVO DA OBRA**

| **NOME DO ESTABELECIMENTO** |
| --- |
|  |
| **FINALIDADE**: | ( ) Nova Construção( ) Reforma preexistente |

| **EMPRESA** (RAZÃO SOCIAL E MARCA COMERCIAL DA EMPRESA A SER INSTALADA NO ESTABELECIMENTO): |
| --- |
|  |
| **CNPJ** (ou CPF caso não tenha CNPJ): |
|  |
| **MUNICÍPIO:** |
|  |
| **ENDEREÇO** (obra): |
|  |
|  |

| NOME DO ARQUIVO DO PROJETO(como entregue ao SIM/POA): |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DESTA VERSÃO/REVISÃO |  |
| DATA |  |

| **MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO** CORRESPONDENTE AO PRESENTE MEMORIAL DE OBRAS  |
| --- |
| NÚMERO DA VERSÃO/REVISÃO |  |
| DATA DA EMISSÃO |  |
| PROFISSIONAL RESPONSÁVEL |  |

|  | **DADOS PESSOAIS:** |
| --- | --- |
| REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA: |  |
| CPF |  |
| TELEFONE |  |
| EMAIL |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal da Empresa

Data e local:

| PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PROJETO E MEMORIALDE OBRAS: |  |
| --- | --- |
| CREA ou CAU: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do profissional responsável pelo projeto

Data e local:

| QUADRO DE REVISÕES: |
| --- |
| VERSÃO: | DATA: | ANOTAÇÕES (o que foi alterado?) |
| \*1 | XX/XX/XX | Primeira Versão do memorial de obras |
|  |  |  |

\* *Versão 1:* Apenas preencher sua data de criação

\*\* *Versão 2:* Caso exista, preencher o campo versão, a data de sua criação e descrever no campo "anotações" um resumo do que foi alterado e o motivo.

1. INTRODUÇÃO

Fazer uma descrição geral do projeto (o que será construído e como), justificando as escolhas, citando normas, legislações, etc.

|  |
| --- |

1. DADOS DA OBRA

| ENDEREÇO COMPLETO: |  |
| --- | --- |
| COORDENADAS GEOGRÁFICAS: |  |
| CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO |  |
| ÁREA A SER CONSTRUÍDA E ÁREA ÚTIL |  |
| ÁREA TOTAL DISPONÍVEL DO TERRENO: |  |
| PERFIL DO TERRENO: |  |
| RIOS PRÓXIMOS? |  |
| SUJEITO A INUNDAÇÃO? |  |
| EXISTEM, NAS PROXIMIDADES, FONTES PRODUTORAS DE POLUIÇÃO OU DE CONTAMINAÇÃO?  |  |
| EXISTEM EDIFICAÇÕES LIMÍTROFES? |  |
| QUAIS AS CARACTERÍSTICAS DAS EDIFICAÇÕES DO ENTORNO E/OU DOS TERRENOS VIZINHOS? |  |
| QUAIS AS CONDIÇÕES DE ACESSO AO TERRENO?  |  |
| QUAL A PROCEDÊNCIA DA ÁGUA QUE SERÁ UTILIZADA? (quando poço, informar sobre a aprovação de órgão competente) |  |
| POSSUI ACESSO A TELEFONE E INTERNET? |  |
| HÁ PREVISÃO DE INSTALAÇÃO, NAS PROXIMIDADES, DE ALGUM ESTABELECIMENTO QUE SEJA PREJUDICIAL / INCOMPATÍVEL COM AS ATIVIDADES DE UM ESTABELECIMENTO DE POA? (Informar-se junto a órgãos oficiais, como a Prefeitura). |  |
| PARA MATADOUROS: EXISTEM, NAS PROXIMIDADES, ESTABELECIMENTOS AVÍCOLAS DE REPRODUÇÃO A UMA DISTÂNCIA INFERIOR A 3km? |  |
| RECUO DO ALINHAMENTO DA RUA: |  |
| ESTRUTURA DO TELHADO E COBERTURAS |  |
| JUNÇÃO PISO E PAREDE |  |
| ESQUADRIAS |  |
| PAVIMENTAÇÃO |  |
| PARAPEITOS |  |
| IMPERMEABILIZAÇÃO E REVESTIMENTO GERAL (DISCRIMINAR O MATERIAL A SER EMPREGADO NO PISO E NAS PAREDES DAS DIFERENTES DEPENDÊNCIAS):  |  |
| SISTEMA DE ESGOTO (informar sobre aprovação de órgão competente): |  |
| ESCOAMENTO DE ÁGUAS RESIDUAIS DOS EQUIPAMENTOS E PISOS E TIPO DE RALOS |  |
| SISTEMA DE AQUECIMENTO DE ÁGUA (TIPO, CAPACIDADE, FONTE DE ABASTECIMENTO) |  |
| MEIO DE DELIMITAÇÃO DO PERÍMETRO INDUSTRIAL |  |
| INFORMAÇÃO SOBRE ENERGIA ELÉTRICA |  |
| CUSTO PROVÁVEL DA OBRA  |  |
| DURAÇÃO PROVÁVEL DA OBRA |  |
| INFORMAÇÕES GERAIS |  |

1. DESCRIÇÕES DOS SETORES SALAS/SETORES E ANEXOS – (descrever cada sala/ setor ou anexo replicando uma tabela para cada dependência)
	1. Setor:

| Setor:  |
| --- |
| ÁREA TOTAL m² |  |
| ALTURA PÉ- DIREITO m |  |
| PISO: TIPO DO MATERIAL E DO REVESTIMENTO/IMPERMEABILIZAÇÃO |  |
| PAREDES:TIPO DE MATERIAL E RESVESTIMENTO |  |
| ILUMINAÇÃO: NATURAL E ARTIFICIAL (LUX) E PROTEÇÃO ANTI-ESTILHAÇO |  |
| TETO: (TIPO DE COBERTURA, FORRO E PINTURA) |  |
| VENTILAÇÃO NATURAL E/OU ARTIFICIAL, EQUIPAMENTO: ESPECIFICAR (EXAUSTOR/FORÇADOR DE AR) |  |
| ABERTURAS (PORTAS, JANELAS, ÓCULOS) DIMENSÕES, ALTURA E MATERIAL DE CONSTITUIÇÃO |  |

1. INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS

| DESCREVER E NUMERAR INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS (CÂMARAS, TÚNEIS DE CONGELAMENTO) – nomear/numerar conforme legenda das plantas  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO | ÁREA | PÉ DIREITO | ALTURA DE TRILHAGEM OU PRESENÇA DE ESTRADOS E PRATELEIRAS | SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO | TEMPERATURA DE MANUTENÇÃO (MÁXIMA E MÍNIMA) | DIMENSÕES DAS PORTAS |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. MEMÓRIA DE CÁLCULO DE CAPACIDADES

| Memória de cálculo currais, pocilgas, apriscos, tanques de recepção, depuração de pescado |  |
| --- | --- |
| Memória de cálculo plataformas de recepção de aves |  |
| Memória de cálculo da Velocidade horária de matança |  |
| Memória de cálculo de volume de água e reservatório  |  |
| Memória de Cálculo da capacidade de armazenamento das INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS |  |

1. ÁGUA DE ABASTECIMENTO

| Procedência | *Poço* | *Abast. Público* |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Volume de vazão horária |  |  |  |
| Sistema de tratamento utilizado |  |  |  |
| Tipo de equipamento |  |  |  |
| Localização do equipamento |  |  |  |
| Equipamento de distribuição |  |  |  |
| Material e localização do(s) reservatório(s) |  |  |  |
| Capacidade de armazenamento do(s) reservatório(s) |  |  |  |

1. ÁGUAS SERVIDAS

| Destino dado as águas servidas |  |
| --- | --- |
| Esgoto sanitário |  |
| Caixa de retenção de resíduos |  |
| Caixa de gordura |  |
| Meios de depuração das águas servidas |  |

| Setor | Localização | Número de Funcionários | Lavatório de mãos (tipo de acionamento não manual, quantidade de pontos e dimensões) | Modelo de lavador de botas (manual ou automático) | Dimensões do pedilúvio ou tapete sanitário |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. BARREIRAS SANITÁRIAS
2. VESTIÁRIOS E SANITÁRIOS:

| Setores | Localização | Quantidade de pias (lavatórios de mãos) | Quantidade de vasos sanitários/mictórios | Quantidade de chuveiros |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vestiário feminino |  |  |  |  |
| Vestiário masculino |  |  |  |  |
| Sanitário feminino(produção) |  |  |  |  |
| Sanitário masculino(produção) |  |  |  |  |
| visitantes, administrativos, motoristas e outros |  |  |  |  |

**DECLARAÇÕES DE COMPATIBILIDADE**

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E COMPATIBILIDADE – Profissional responsável pela elaboração do projeto (plantas e memorial de obras)

| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que o projeto identificado nesse documento foi planejado adequadamente para o terreno no qual se insere, considerando suas particularidades de relevo, vizinhança, possíveis construções existentes, infraestrutura disponível, capacidade de produção proposta e demais aspectos descritos no memorial da obra.Declaro que o projeto atende à legislação sanitária, ambiental e municipal vigentes (listadas neste memorial de obra, especialmente no item INTRODUÇÃO).Declaro que o presente memorial de obras e projeto correspondente está compatibilizado com o memorial econômico sanitário identificado no início desse documento.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Profissional Responsável pelo Projeto ArquitetônicoNome legível: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E COMPATIBILIDADE – Profissional Responsável pelo Memorial Econômico Sanitário

| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_declaro que presente memorial de obras e as plantas do projeto identificado no início desse documento está compatibilizado com memorial econômico sanitário também identificado. Os mesmos atendem à legislação sanitária, ambiental e municipal vigentes; bem como inexistem contra fluxos ou outros impedimentos técnico-sanitários que possam pôr em risco a inocuidade dos produtos citados.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Profissional Responsável pelo Memorial Econômico SanitárioNome legível: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA– Responsável legal do estabelecimento

| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., declaro que estou ciente e concordo com o teor desse memorial econômico sanitário.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Responsável legal pela empresaNome legível: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |