

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

DECRETO Nº 3.933

SÚMULA: Estabelece normas e procedimentos para aprovação de registro e/ou projetos de estabelecimentos e rótulos no SIM/POA.

O Prefeito Municipal de Palmas, Estado do Paraná, Bruno Goldoni, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica;

CONSIDERANDO o Parecer da Avaliação do Requerimento para inclusão no SUSAF/PR nº 27/21; resolve:

CONSIDERANDO a necessidade de normatização da Lei Municipal nº 1.219, de 14 de agosto de 1996; regulamentada pelo Decreto nº 3.839 de 12 de maio de 2021;

DECRETAR

Art. 1º - Para abertura de processo de registro de agroindústria de produtos de origem animal junto ao SIM/POA, se faz necessário cumprir uma série de normas para elaboração de processo no qual constarão todas as etapas de aprovação do Estabelecimento.

Art. 2º - Para encaminhar o Registro de Estabelecimentos, o requerente deverá dar encaminhamento via Protocolo na Prefeitura Municipal dos itens I a VI deste artigo. Os demais documentos poderão ser entregues diretamente no SIM/POA, junto à Secretaria de Agricultura Pecuária e Meio Ambiente:

- I. Requerimento com Solicitação de abertura de Processo de Registro no SIM/POA (ANEXO 01)
- II. Certidão Prévia de Uso e Ocupação do Solo, emitida pelo Departamento de Urbanismo – Secretaria de Infraestrutura, onde deve constar o CNAE pretendido pelo produtor.
- III. Cópia do RG e CPF do interessado
- IV. Contrato social da empresa;
- V. Cartão de CNPJ ou CAD PRO;
- VI. Comprovante de propriedade ou contrato de uso da propriedade;
- VII. Requerimento solicitando Vistoria do Terreno endereçado ao Responsável Técnico do SIM/POA (em caso de construção de novas instalações) (ANEXO 02);

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Av. Clevelândia, 521 – Caixa Postal 111 – Centro – CEP 85555-000 – Telefone (46) 32637000
Decreto Publicado no “DIOEMS” em ____ de novembro de 2021. Edição nº _____.



- VIII. Requerimento solicitando Análise do Projeto dirigido ao Responsável Técnico do SIM/POA, após emissão de Laudo de Vistoria do Terreno/Instalações com parecer Favorável (ANEXO 03); Ou Requerimento de Inspeção de Instalações encaminhado ao SIM (em caso de estabelecimento já edificado) (ANEXO 04);
- IX. Plantas de Situação e Localização (escala mínima de 1/1000);
- X. Planta baixa com a disposição dos equipamentos e utensílios, identificação e área das dependências (escala mínima de 1/100);
- XI. Planta de Cortes e Fachada (escala mínima de 1/100);
- XII. Planta Hidrossanitária (escala mínima de 1/100);
- XIII. ART ou RRT do profissional responsável pela Obra;
- XIV. Memorial Econômico Sanitário (ANEXO 05);
- XV. Memorial Descritivo da Obra (ANEXO 06);
- XVI. Protocolo de Solicitação de Licença Ambiental;
- XVII. Comprovante de desinsetização, desratização e limpeza da caixa d'água;
- XVIII. Termo de Responsabilidade e Livre Acesso, dando ciência e aceite das normas e regulamento do Serviço de Inspeção, bem como compromisso na veracidade das informações prestadas (ANEXO 07);
- XIX. Certificado de Regularidade da empresa junto ao Conselho Regional Profissional e ART do profissional Responsável Técnico habilitado.
- XX. Formulário de registro/alteração de produtos (ANEXO 08-09);
- XXI. Programas de Autocontrole obrigatórios mínimos:
1. Limpeza, desinfecção e higiene
 2. Hábitos higiênicos e saúde dos manipuladores
 3. Manutenção das instalações e equipamentos
 4. Controle da potabilidade da água
 5. Seleção de matérias-primas, ingredientes e embalagens
 6. Controle de pragas e vetores
 7. Controle de temperatura
 8. Análises laboratoriais
 9. Bem-estar animal (aplicável a abatedouros)

Art. 3º - Poderá, a critério do SIM/POA, ser solicitado no momento do registro ou posteriormente, outras documentações pertinentes ao estabelecimento que se pretende registrar.

Art. 4º - A fabricação ou manipulação de qualquer produto de origem animal está condicionada à prévia aprovação da rotulagem.

Art. 5º - Para transferência de titularidade do registro de estabelecimentos de POA junto ao SIM/POA, os responsáveis legais deverão estar cientes do que segue:

I - A transferência de titularidade aplicar-se-á nos casos em que ocorre a alteração de pessoa jurídica (CNPJ), ou pessoa física (CPF), titular do registro do estabelecimento perante o SIM/POA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Av. Clevelândia, 521 – Caixa Postal 111 – Centro – CEP 85555-000 – Telefone (46) 32637000
Decreto Publicado no “DIOEMS” em ____ de novembro de 2021. Edição nº _____.



•Nota: *Considerando que o que individualiza uma pessoa jurídica é a sua inscrição junto o Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, a alteração da razão social ou quadro societário no contrato social não implica na criação de nova pessoa jurídica, uma vez que permanece o mesmo CNPJ. Portanto, neste caso apenas cabe ao titular apresentar atualização do cadastro junto ao SIM/POA*

II - Da obrigatoriedade de não haver pendências junto ao setor de Tributos do município.

III - Da obrigatoriedade de comunicação imediata acerca da venda ou locação do estabelecimento registrado ao serviço oficial;

IV - Do preenchimento e entrega de Requerimento Específico de Transferência de Titularidade, assinado pelos responsáveis legais e atual e ingressante; (ANEXO 11)

V - Enquanto não concluída a transferência de titularidade, o titular do registro responderá pelas irregularidades encontradas pelo serviço;

VI - Não serão aceitas alterações no projeto aprovado, de qualquer natureza e em qualquer tempo, sem a prévia autorização do Serviço de Inspeção Municipal;

VII - Da obrigatoriedade de atualização dos Programa de Autocontroles, bem como dos rótulos dos produtos fabricados.

VIII - Quando houverem registros de produtos contemplados na transferência, será concedido prazo não superior a 30 (trinta) dias para atualização dos rótulos, que deve ser apresentada ao SIM/POA mediante formulário específico de alteração de rótulo (ANEXO 09).

IV - A empresa ingressante terá autorização para produzir somente produtos listados na “Relação de Produtos Registrados”. Portanto, caso o estabelecimento ainda não possua registro dos produtos, a nova empresa deverá registrar os seus produtos antes de iniciar as atividades.

Art. 6º - São documentos necessários para promover a transferência de titularidade do registro do SIM/POA:

I - Requerimento de transferência de titularidade (ANEXO 11) assinado pelas duas partes interessadas, com firma reconhecida (responsável legal anterior e ingressante).

II - Contrato social da nova empresa.

III - Cartão de CNPJ ou CAD PRO.

IV - Comprovante de propriedade ou contrato de uso da propriedade (ou contrato de arrendamento, venda, ou outro documento que comprove a transferência).

V - Cópia do RG e CPF do responsável legal da empresa ingressante.

VI - Declaração de ciência de termo de compromissos não concluídos, projetos em processos de aprovação ou cronogramas de obras anteriores em andamento.

VII - Termo de Responsabilidade e Livre Acesso, dando ciência e aceite das normas e regulamento do Serviço de Inspeção, bem como compromisso na veracidade das informações prestadas (ANEXO 07);

VIII - Programa de Autocontroles atualizados, aprovados pelo responsável legal da empresa ingressante e RT.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Av. Clevelândia, 521 – Caixa Postal 111 – Centro – CEP 85555-000 – Telefone (46) 32637000

Decreto Publicado no “DIOEMS” em ____ de novembro de 2021. Edição nº _____.



X - No caso de não haverem produtos registrados contemplados no requerimento de transferência, apresentar formulário de registro dos produtos que pretende produzir (somente devem ser analisados produtos previstos no memorial econômico sanitário aprovado).

XI - Para os produtos contemplados no requerimento de transferência, apresentar alteração de rótulo.

XII - Contrato de responsabilidade técnica homologado pelo conselho de classe.

Parágrafo único - Para demais possíveis solicitações (autorizações, certidões, cópia de documentos, entre outros), a empresa deverá obrigatoriamente utilizar o modelo de “REQUERIMENTO DIRIGIDO AO SIM/POA DE PALMAS – PR” (ANEXO 12).

Art. 7º – Os Anexos 1 a 12 fazem parte do presente Decreto.

Art. 8º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE.
Prefeitura Municipal de Palmas, PR, em 18 de novembro de 2021.

Bruno Goldoni

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Av. Clevelândia, 521 – Caixa Postal 111 – Centro – CEP 85555-000 – Telefone (46) 32637000
Decreto Publicado no “DIOEMS” em ____ de novembro de 2021. Edição nº _____.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal

ANEXO 01

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO DE REGISTRO NO SIM/POA.

Eu, _____, residente no endereço: _____ CPF: _____ RG: _____ responsável pelo estabelecimento _____, CPF/CNPJ _____, localizado no endereço _____, Inscrição Estadual nº _____, Inscrição Municipal nº: _____ e Registro de Alvará Municipal: _____, venho por meio deste solicitar abertura de Processo de Registro junto ao SIM/POA de agroindústria (atividade pretendida) _____. Atesto ciência e aceite das normas e regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal de Palmas, bem como compromisso na veracidade das informações prestadas, de acordo com o elencado na Lei Nº 1.219, de 14 de agosto de 1996, Decreto Nº 3.839 de 12 de maio de 2021, em demais legislações complementares que vierem a atualizá-las ou substituí-las, ficando ainda ciente, que quaisquer obras só poderão concretizar-se após a aprovação prévia do projeto pelo SIM/POA.

Sem mais para o momento, agradecemos desde já a atenção.

Cordialmente

Em Palmas, de de 20...

Proprietário _____.

Responsável pela empresa _____.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal

ANEXO 02

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE VISTORIA DE TERRENO

Ao (À) Sr(a). Responsável Técnico(a) do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA de Palmas – PR.

A Empresa _____, localizada na Rua _____, Município de Palmas, CEP 85555-000, Telefone _____, CNPJ/CAD-PRO Nº _____, Inscrição Estadual nº _____, vem através de seu proprietário(a) _____, CPF _____, solicitar vistoria no seu endereço para avaliar a possibilidade de instalação/construção de estabelecimento com vistas a desenvolver a atividade _____ (dizer qual a atividade pretendida).

Sem mais para o momento, agradecemos desde já a atenção.

Cordialmente

Em Palmas, de de 20...

Proprietário _____

Responsável pela empresa _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal

ANEXO 03

REQUERIMENTO PARA ANÁLISE DE PROJETO

Ao (À) Sr(a). Responsável Técnico(a) do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA de Palmas – PR.

Tendo em vista o parecer FAVORÁVEL recebido na Vistoria de Terreno, a Empresa _____, localizada na Rua _____, Município de Palmas, CEP 85555-000, Telefone _____, CNPJ/CAD-PRO nº _____, Inscrição Estadual nº _____, vem através de seu proprietário(a) _____, CPF _____ solicitar análise de projeto para avaliar a possibilidade para a atividade _____ (dizer qual a atividade pretendida).

Sem mais para o momento, agradecemos desde já a atenção.

Cordialmente

Em Palmas, de de 20...

Proprietário _____

Responsável pela empresa _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal

ANEXO 04

REQUERIMENTO PARA INSPEÇÃO DE INSTALAÇÕES

Ao (À) Sr(a). Responsável Técnico(a) do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA de Palmas – PR.

A Empresa _____, localizada na Rua _____, Município de Palmas, CEP 85555-000, Telefone _____, CNPJ/CAD-PRO nº _____, Inscrição Estadual nº _____, vem através de seu proprietário(a) _____, CPF _____ solicitar vistoria no local para avaliação das condições estruturais e de equipamentos próprios ao funcionamento de estabelecimento de produtos de origem animal. O objetivo da empresa será desenvolver a atividade de _____ (especificar a atividade pretendida conforme Título II Capítulo I do Decreto Municipal nº3.839/2021.

Sem mais para o momento, agradecemos desde já a atenção.

Cordialmente

Em Palmas, de de 20...

Proprietário _____

Responsável pela empresa _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 05****MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO SIM/POA PALMAS**

* Modelo de disponibilizado pelo SIM/POA DE Palmas-PR para os projetos submetidos à sua aprovação.

* Memorial único, para as diversas classificações. Preencher os quadros no local indicado, sendo que, para as perguntas que não forem aplicáveis à classificação do estabelecimento, responder com “N.A” – não aplicável.

* Todos os setores e equipamentos citados devem estar coincidentes com a nomenclatura e tipo previstos nas plantas.

****TODAS AS PÁGINAS DEVEM SER RUBRICADAS.**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

EMPRESA:

RAZÃO SOCIAL:	
MARCA COMERCIAL:	
CNPJ OU CPF:	
INSCRIÇÃO ESTADUAL OU CADPRO:	
TELEFONE:	
E-MAIL:	
Nº DE REGISTRO NO SIM/POA:	
CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:	

RESPONSÁVEL LEGAL:

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL DO ESTABELECIMENTO:	
CPF:	
RG:	
DATA DE NASCIMENTO:	

ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA, Nº, MUNICÍPIO, CEP):	
TELEFONE:	
E-MAIL:	

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO:

NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:	
Nº DA CARTEIRA PROFISSIONAL:	
Nº DA ART DO MEMORIAL TECNICO:	
CPF DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:	
DATA DE NASCIMENTO:	
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:	
TELEFONE DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:	
E-MAIL:	

IDENTIFICAÇÃO DA VERSÃO DO MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO:

VERSÃO	DATA (data de apresentação da respectiva versão ao SIM/POA)	ANOTAÇÕES (O QUE FOI ALTERADO) Informar de forma <u>sucinta</u> e objetiva as principais alterações com relação a versão anterior.
01	DD/MM/AA	Primeira versão do memorial
02		
03		

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO:

FINALIDADE DO PROJETO	(Preencher com uma das opções abaixo) <ul style="list-style-type: none">REGISTRO – CONSTRUÇÃO NOVA / ADAPTAÇÃO DE ESTABELECIMENTO PRÉ EXISTENTEREFORMA - AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE PRODUÇÃO E/OU INCLUSÃO DE LINHAS DE PRODUÇÃO COM ALTERAÇÃO OU NOVOS FLUXOSPEQUENA ADEQUAÇÃO ou REAPARELHAMENTO (sem alteração de fluxo de produtos ou de funcionários, sem aumento da capacidade produtiva, sem inclusão de novas categorias de produtos. Nesse caso os documentos devem ser apresentados na continuidade de um processo protocolado, que apresente a aprovação anterior de projeto).
CLASSIFICAÇÃO	Conforme Decreto Municipal 3.839/2021. Informar mais de uma classificação

DO ESTABELECIMENTO:	quando for o caso.
DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO:	No caso de reformas/adequações: descrever sucintamente as alterações propostas e o objetivo destas. No caso de solicitação de registro descrever sucintamente o projeto e as atividades a serem desenvolvidas no estabelecimento.
ENDEREÇO DA CONSTRUÇÃO:	Rua, nº, Bairro
GEORREFERENCIAMENTO:	Latitude e longitude.
PROFISSIONAL ENGENHEIRO/ARQUITETO:	Nome completo.
Nº CREA ou CAU:	Nº do registro no conselho de classe.
Nº ART:	Número da anotação de responsabilidade técnica homologada pelo CREA ou CAU.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

1. ANIMAIS RECEBIDOS PARA ABATE E CAPACIDADE DIÁRIA

Obs: Informar, no campo espécie, se pretende abater animais fora do padrão (ex: matrizes de suínos, descarte de aves, vitelos). As instalações devem ser compatíveis.

Espécie (para pescados informar a forma de apresentação)	Procedência:	Locais de Recepção e lotação máxima (Para pescado informar também a depuração de pescado vivo [incluir cálculo de lotação em m ² /cab] quando pertinente).	Velocidade horária (cab/hora)	Capacidade máxima de abate diário (cab/dia)

2. CHUVEIROS DE ANIMAIS VIVOS E LAVAGEM DE PESCADOS

Descrever lavagem do pescado, chuveiro de aspersão dos currais, pocilgas e corredores de condução de animais, plataforma de recepção de aves

LOCAL (conforme descrito layout na planta)	TIPO DE EQUIPAMENTO (Descrever uso de tanque/equipamento para lavagem, chuveiros)	QUALIDADE DA ÁGUA (informar quantidade de cloro residual livre em ppm, temperatura e pressão).

3. TRANSPORTE DE ANIMAIS VIVOS

Tipo de transporte de animais vivos ou pescados frescos	
Higienização dos veículos	

4. PRODUTOS PRODUZIDOS e CAPACIDADE DIÁRIA

CAPACIDADE TOTAL DIÁRIA DE PRODUÇÃO:	
Quando houver alternância de produção, informar como será realizada e as condições, bem como a capacidade máxima diária de cada situação.	

PRODUTOS A FABRICAR: Relacionar todos os produtos que pretende fabricar (inclusive derivados/subprodutos e produtos não comestíveis).						
	Denominação de venda conforme RTIQ ou nomenclatura oficial	Intervalo de temperatura de conservação do produto final	Submetido a tratamento térmico ou não	Descrever embalagem primária	Descrever embalagem secundária e terciária	Capacidade diária máxima de produção do produto
1						
2						
3						
4						

5. MATÉRIA PRIMA:

INFORMAÇÕES SOBRE MATÉRIA PRIMA, INGREDIENTES, ADITIVOS E COADJUVANTES DE TECNOLOGIA.						
Denominação de venda conforme RTIQ ou nomenclatura oficial	Procedência	Forma de apresentação (tipo e volume das embalagens)	Informar a necessidade de descarte ou higienização da embalagem primária	Intervalo de temperatura de armazenamento	Local de armazenamento (relacionar com a legenda da planta baixa)	Capacidade de armazenamento no local elencado

6. FUNCIONÁRIOS

Total de funcionários (Citar o número de funcionários necessários para executar a capacidade máxima de produção prevista)	
Femininos	
Masculinos	
Nº de funcionários na função de limpeza	
Nº de funcionários que exercem função de manipulação em zona limpa	
Nº de funcionários que exercem função em zona suja (somente para abatedouros)	
Nº de funcionários que exercem função exclusiva em atividades administrativas	

Turnos de trabalho:

--

7. SETORES/SALAS/DEPENDÊNCIAS E EQUIPAMENTOS

Relacionar todos os setores previstos, e os equipamentos instalados em cada.

Descrever Equipamento (Citar material, marca, modelo, componentes quando possível)	Legenda (correlacionar o equipamento com a legenda da planta)	Sala/setor/anexo (citar e correlacionar c/ layout da planta apresentada)	Quantidade (quando houver mais de um citar as quantidades)	Material (material do equipamento [superfície/suporte])	Volume/capacidade (quando se tratar de um utensílio/móvel citar as dimensões e especificações relevantes – largura x profundidade x altura)	Temperatura (da sala)

8. INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS

INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS (Câmaras frias e túneis de congelamento)

Nome e número da câmara (conforme projeto e layout)	Finalidade: Esclarecer qual a etapa realizada na instalação e as formas de acondicionamento	Temperaturas (min. e máx.).	Capacidade instalada

9. GELO

FÁBRICA DE GELO: Informar se abastecimento próprio ou terceirizado, o local de armazenamento, a capacidade, descrevendo sucintamente, como será retirado o gelo para a área de produção.

Abastecimento próprio (fábrica de gelo ou terceirizado) conforme layout	Silo de armazenagem (localização)	Capacidade instalada	Forma de retirada do gelo para a produção

--	--	--	--

BANCO DE GELO (banco de água gelada)							
Equipamento	Marca/modelo	Material	Capacidade	Localização	Realiza tratamento para a água	Material e localização do reservatório	Capacidade de armazenamento da água gelada

10. LABORATÓRIOS

LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA (Relacionar detalhadamente as máquinas e equipamentos e mobiliários)						
Tipo de análise	Equipamento / materiais / reagentes	Marca/modelo	Metodologia	Quantidade	Temp. de trab. Min e máx.	Capacidade (quando se aplicar)

LABORATÓRIO DE FÍSICO QUÍMICA (Relacionar detalhadamente as máquinas e equipamentos e mobiliários)						
Tipo de análise	Equipamento / materiais / reagentes	Marca/modelo	Metodologia	Quantidade	Temp. de trab. Min e máx.	Capacidade (quando se aplicar)

11. HIGIENIZAÇÃO/ ESTERILIZAÇÃO/ LUBRIFICAÇÃO DE UTENSÍLIOS EM GERAL:

SETOR	EQUIPAMENTOS	FINALIDADE/ REALIZADOS	PROCEDIMENTOS	TEMPERATURA DA ÁGUA QUENTE

12. LAVANDERIA

LAVANDERIA PARA UNIFORMES

Informar se terceirizada ou própria:	
Equipamentos:	
Informar local previsto para serem lavadas e guardadas as botas, aventais, luvas e outros:	

13. PRODUTOS SEM MANIPULAÇÃO NO ESTABELECIMENTO (ARMAZENAGEM/DISTRIBUIÇÃO)

SETOR DE DISTRIBUIÇÃO (produtos revendidos sem manipulação):					
Denominação de venda conforme RTIQ ou nomenclatura oficial dos produtos que não terão manipulação	Intervalo de temperatura de conservação do produto final	Legenda na planta	Descrever embalagem primária	Descrever embalagem secundária e terciária	Local e Capacidade de armazenamento do produto

14. INSPETOR E CONTROLE DE QUALIDADE

ESCRITÓRIO/SALA PARA INSPEÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE: equipamentos e utensílios disponíveis
<i>Sala de Inspeção: Descrever local e equipamentos (mesa, computador, internet, armários, etc.) previstos para uso do médico veterinário inspetor nos estabelecimentos de abate e uso dos fiscais, durante os procedimentos nas empresas. Guarda dos documentos de controle de qualidade da empresa.</i>
SALA PARA INSPETOR:
CONTROLE DE QUALIDADE:

15. TRANSPORTE DE PRODUTOS EXPEDIDOS:

TRANSPORTE: Descrever meios de transporte utilizados na recepção e na expedição, inclusive embarcações, se for o caso:					
Tipo do veículo / barco (modelo/ dimensões)	Quantidade	Finalidade	Capacidade e kg ou ton.	Natureza do revestimento	Temperatura conservação dos produtos

Higienização de veículos de produtos prontos:	
---	--

16. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

(Inserir aqui as particularidades da empresa ou projeto, que podem ser relevantes).

--

17. FLUXOGRAMA DOS PROCESSOS DE PRODUÇÃO:

Todos os produtos citados no item 04 (produtos produzidos) desse memorial.

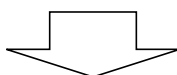
Informar, para cada tipo de produto, todas as etapas do processo produtivo desde a recepção, até a expedição (replicar tabela quantas vezes for necessário para completar o processo do produto):

Obs: Para abatedouros, obrigatório informar como será feita correlação de vísceras/cabeça/carcaças, bem como identificar todos os pontos de inspeção obrigatórios (tanto no fluxo como na planta).

FLUXOGRAMA Nº 01		
PRODUTO (nomenclatura oficial de denominação de venda)	Produtos com fluxo idêntico, apenas com alteração de formulação	nº do produto de acordo com o item 04 desse memorial

ETAPA: Descrever sucintamente o procedimento.		
SETOR:		TEMPERATURA DO SETOR:
EQUIPAMENTOS ENVOLVIDOS:		
TEMPERATURA DO PRODUTO NO INÍCIO DA ETAPA	TEMPERATURA DO PRODUTO NO TÉRMINO DA ETAPA	TEMPO DA OPERAÇÃO:

RESÍDUOS GERADOS NA ETAPA:	LOCAL DE DESTINAÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS:
----------------------------	---



ETAPA: Descrever sucintamente o procedimento.		
SETOR:	TEMPERATURA DO SETOR:	
EQUIPAMENTOS ENVOLVIDOS:		
TEMPERATURA DO PRODUTO NO INÍCIO DA ETAPA	TEMPERATURA DO PRODUTO NO TÉRMINO DA ETAPA	TEMPO DA OPERAÇÃO:
RESÍDUOS GERADOS NA ETAPA:	LOCAL DE DESTINAÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS:	

18. PROCESSOS COMPLEMENTARES: Descrever os processos de preparo que são realizados paralelamente à produção dos produtos, sendo que podem ser utilizados em mais de um produto.

PROCESSOS COMPLEMENTARES:						
Matéria prima	Descrição do processo	Local (sala/setor em que é)	Tempo da etapa	Temperatura da sala/setor (indicar o	Equipamentos envolvidos (relacionar com	Resíduos gerados

/ ingred ientes		executado)		equipamento de climatização utilizado se for o caso)	legenda da planta baixa)	e destinaç ão

19. DECLARAÇÕES DE COMPATIBILIDADE

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

Eu, _____, declaro que o projeto 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 econômico sanitário está compatibilizado com o projeto identificado no início desse documento.

Assinatura do Profissional Responsável pelo Projeto Arquitetônico

Nome legível: _____

Data: _____

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

Eu, _____, declaro que este memorial econômico sanitário foi compatibilizado com as plantas do projeto identificado no início e foi planejado adequadamente, de modo que atende 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 Sanitário

Nome 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 empresa

Nome do representante legal do estabelecimento: _____

Data: _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente

Serviço de Inspeção Municipal**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

20

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 MEMORIAL DE 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.

--

2. 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	

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

3.1. Setor:

Setor:	
ÁREA TOTAL m ²	
ALTURA PÉ- DIREITO m	
PISO: TIPO DO MATERIAL E DO REVESTIMENTO/IMPERMEABILIZAÇÃO	
PAREDES: TIPO DE MATERIAL E REVESTIMENTO	
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	

4. 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

5. 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	

6. 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)			

7. 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

8. BARREIRAS SANITÁRIAS**9. 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 Arquitetônico

Nome 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 Sanitário

Nome 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 empresa

Nome legível: _____

Data: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente

Serviço de Inspeção Municipal

ANEXO 07

TERMO DE RESPONSABILIDADE E LIVRE ACESSO

Eu, _____, responsável pelo estabelecimento _____, CPF/CNPJ _____, localizado no endereço _____, Inscrição Estadual nº _____, Inscrição Municipal nº: _____ e Registro de Alvará Municipal: _____, venho por meio deste Termo de Responsabilidade, atestar ciência e aceite das normas e regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal de Palmas, bem como compromisso na veracidade das informações prestadas, de acordo com o elencado na Lei Nº 1.219, de 14 de agosto de 1996, Decreto Nº 3.839 de 12 de maio de 2021, em demais legislações complementares que vierem a atualizá-las ou substituí-las, ficando ainda ciente, que quaisquer obras só poderão concretizar-se após a aprovação prévia do projeto pelo SIM/POA.

Autorizo para os devidos fins, a entrada e LIVRE ACESSO a todas as dependências relacionadas à produção de alimentos de origem animal, a qualquer dia e em qualquer horário de funcionamento, dos fiscais e equipe técnica do SIM/POA para atividades de fiscalização e inspeção, ficando os mesmos autorizados a realizar registros fotográficos ou outros que sejam de importância para o desempenho das atividades de fiscalizações, inspeções e/ou visitas.

Sem mais para o momento, subscrevo abaixo.

Palmas, de de 20...

Responsável legal pelo estabelecimento _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 08****FORMULÁRIO DE REGISTRO DE PRODUTOS**

<u>NOME E LOGOMARCA DA EMPRESA</u>

1 - REQUERIMENTO

Ao Serviço de Inspeção Municipal/Produtos de Origem Animal –SIM/POA do Município de Palmas

O Estabelecimento abaixo qualificado, através de seu representante legal e do seu responsável técnico, requer o registro do produto descrito neste formulário, para tanto, concorda em acatar e aplicar as legislações vigentes para o produto. Declara ainda, que somente utiliza os ingredientes e os aditivos permitidos em legislações vigentes, sendo de sua inteira responsabilidade a realização de controles para que não ocorram desvios ou prejuízos ao consumidor. Estando ciente de que este processo de Registro de produto (formulário e documentos a ele anexados) deverá estar disponível e de fácil acesso ao Fiscal do SIM/POA no momento das fiscalizações.

2- IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nº DO REG. NO SIM/POA 0000-X	1.2 Nº DE REGISTRO DO PRODUTO 0000/0000-X	1.3 AREA DE ATUAÇÃO / ESPÉCIE	1.4 COMERCIALIZAÇÃO 1- SIM () 2 – SUSAF ()
--	---	-------------------------------	--

3 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

3.1 RAZÃO SOCIAL/PESSOA FISICA:		MATRIZ/EPP/ME/MEI/EIRELI	
3.2 CNPJ ou CPF e CAD/PRO (DAP):		3.3 CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:	
3.4 ENDEREÇO:			
3.5 BAIRRO:	3.6 CEP:	3.7 MUNICÍPIO	3.8 UF:

28

3.9 TELEFONE ()	E-MAIL/SITE
------------------	-------------

4 - IDENTIFICAÇÃO DE MARCAS DE TERCEIROS

4.1 RAZÃO SOCIAL:		4.2 CNPJ;	
4.3 ENDEREÇO:			
4.4 BAIRRO:	4.5 CEP:	4.6 MUNICÍPIO:	4.7 UF:
4.8 TELEFONE COM DDD		4.9 E-MAIL/SITE	

5 - NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

1 () Registro	3 () Alteração de composição do produto
2 () Renovação do Registro	4 () Alteração do processo de fabricação

6 - IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

6.1 DENOMINAÇÃO DE VENDA (Para Pescado – Nome Científico e Nome comum)	6.2 COMPLEMENTO DO NOME DO PRODUTO (nome comum)
6.3 PROCESSO TECNOLÓGICO DO PRODUTO (ex. cozido, defumado, maturado etc)	6.4 CONSERVAÇÃO DO PRODUTO (resfriado, congelado...)
6.5 NOME DE PRODUTOS PADRONIZADOS:	6.6 CATEGORIA DO PRODUTO PADRONIZADO
6.7 FINALIDADE DO PRODUTO (consumo direto, uso institucional, etc)	6.8 MARCA DO PRODUTO:
6.9 PRODUTO COM ATRIBUTOS ESPECÍFICOS (Alegação Funcional/Saúde, Diet, Light, Orgânico, Caipira, Prêmios, Koscher, Halal, Dop, E Etc)	

7 - COMPOSIÇÃO DO PRODUTO

7.1 MATÉRIA PRIMA / INGREDIENTES / ADITIVOS (SIMPLES)				QUANTIDADE (Kg ou L)	%	QTIDADE Legislação
Constar a Matéria prima em ordem decrescente de acordo com as quantidades.						
PREENCHER PARA INGREDIENTES COMPOSTOS (MIX E AROMAS)						
TIPO DE INGR.	NOME DO INGR.	UN. MEDIDA (kg)	% NO MIX	QTIDADE NA COMPOSIÇÃO	% NA COMP.	QTIDADE Legislação g/100g
subtotal						
Aromatizante						
subtotal						
Corante						
subtotal						
TOTAL (quantidade de todos os ingredientes e aditivos utilizados no produto)					100,00%	
7.2 CONTÉM:						
Glúten		() sim () não	Corante		() sim () não	
Amarelo tartrazina		() sim () não	Aromatizante		() sim () não	
Fenilalanina		() sim () não	Lactose		() sim () não	
Ingrediente com origem transgênica		() sim () não	Alérgenos		() sim () não	

8 – ESPECIFICAÇÕES DE PROCESSO DE FABRICAÇÃO, CONTROLE DE QUALIDADE E PRAZO DE VALIDADE

8.1 DESCRIÇÃO DO PROCESSO - Incluir desde a recepção até expedição do produto, informando em cada etapa do processo os tempos, temperaturas e como esses controles são realizados.
8.2 Incluir fluxograma do processo de fabricação (em caixilho). Constar o tempo em que o produto permanece

em cada um dos setores e temperatura do produto e ambiente.

9 – NATUREZA E PROPRIEDADE DO PRODUTO

9.1 Informar as análises que serão realizadas e os padrões físico químicos e microbiológicos que irão atender. – disposto no RTIQ ou definir as características do produto sem RTIQ conforme embasamento científico ou regulamento do país de origem. Citar o prazo de validade. Envoltório utilizado. Forma do produto.

10 - CARACTERÍSTICAS DA EMBALAGEM (A embalagem primária deve ser de material aprovado para contato direto com alimentos).

10.1 MATERIAL DAS EMBALAGEM

PRIMÁRIA: _____

SECUNDÁRIA: _____

TERCIÁRIA: _____

10.2 DESCRIÇÃO DOS SISTEMAS DE EMBALAGEM (manual/automática, vácuo, equipamentos utilizados, documentos que acompanham etc).:

11 CARACTERÍSTICAS DO RÓTULO

11.1 Material e produtos utilizado na confecção de rótulos: Rótulos Internos e sua impressão devem ser de material próprio para contato com alimento)

Tamanho: (largura x comprimento):

CORES:

Tipo de rótulo- impressão direta na embalagem () autocolante () Etiqueta interna () Gravado em relevo no prod. ()

Outros: _____

12- QUANTIDADE e FORMA DE INDICAÇÃO

12.1 QTDE DE PRODUTO ACONDICIONADO/UNID.DE MEDIDA (Kg, L)

1- Quantidade acondicionada na embalagem primária:

2- Peso da embalagem:

12.2 DATA DE VALIDADE E LOTE

1- Local:

2 - Tipo de aplicação:

3- Quantidade acondicionada na embalagem secundária:	3 - Forma de Indicação de data validade e lote 4 -Val: dd/mm/aa:
12.2 IDENTIFICAÇÃO DE LOTE Ex: o controle de lote é realizado por dia, por turno, por máquina de envase, ou outro sistema desenvolvido pela empresa.	

13 - DADOS DO RÓTULO

13.1 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO RÓTULO (DESCRIÇÃO DEVE ATENDER LEGISLAÇÕES PERTINENTES (ANVISA, INMETRO, GLUTEN, LACTOSE E ALÉRGENOS, ETC.))

14 – ARMAZENAMENTO DO PRODUTO PRONTO

14.1 DESCRIÇÃO 1- Local de Armazenamento: (Ex. CAMARA DE EXPEDIÇÃO/ CAMARA 01ETC.) 2 - Forma de Armazenamento: 3 - Temperatura do Local de Armazenamento: ___°C. Caso o produto seja armazenado em temperatura ambiente, constar a temperatura máxima de conservação. 4 - Temperatura do produto: Obs. Produtos cozidos conservados a temperatura ambiente devem apresentar respaldo para garantir a inocuidade do produto até o final do prazo de validade.

15 - TRANSPORTE DO PRODUTO

15.1 DESCRIÇÃO 1 - Meio de transporte: 2 - Condições de transporte: 3 - Forma de acondicionamento: 4 - Temperatura de conservação do produto:
--

16 - DOCUMENTOS ACOMPANHANTES

16.1 – RELACIONAR () Parecer do Responsável Técnico sobre uso de alegações de propriedade funcional ou de saúde, quando existirem tais alegações no rótulo/embalagem, para aqueles produtos que se enquadram no informe técnico da Anvisa 09/2004. Os demais devem ter autorização ou registro na Anvisa, antes da aprovação pelo SIM/POA. () Fichas técnicas de ingredientes, aditivos, embalagens, entre outros, quando cabível.

- () Documentos que visam respaldar produtos sem regulamentação técnica.
- () Rótulo – reprodução fidedigna e legível do rótulo, em suas cores originais, com indicação de suas dimensões e do tamanho dos caracteres das informações obrigatórias do rótulo;
- () Declaração de atendimento ao RTIQ e percentual permitido de aditivos no produto final, citando o tipo de legislações e seus números. Para produtos sem RTIQ, declarar que o processo industrial obedece, na íntegra, os procedimentos aprovados para a fabricação apresentado na bibliografia científica apresentada.
- () Base científica para assegurar a qualidade e inocuidade de produtos sem RTIQ;
- () Demais documentos que visam respaldar sistemas de produção específicos (orgânico, caipira), utilização de selos de qualidade, produtos diferenciados, etc.
- () Documentos de exigência legal: Registro de marca, Declaração de responsabilidade sobre o uso da marca, Autorização para o uso da marca de terceiro registrado em cartório.
- () Declaração da Junta Comercial para comprovação do Porte da Empresa (ME/MEI) ou Número da DAP (Declaração de Aptidão ao Pronaf)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 09****FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE REGISTRO DE PRODUTOS****AO
SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE PALMAS – SIM/POA**

Eu _____, RG
nº _____ CPF nº _____ residente à
_____ no Município de _____, na condição de
responsável legal, **solicito** junto ao SIM/POA:

Alteração do Rótulo do produto registrado:

Nº de registro do produto	Nome do produto

Justificativa da alteração:

Itens a serem modificados:

da pessoa jurídica ou pessoa física:

Razão Social/Nome: CNPJ ou CPF: CAD/PRO (quando produtor rural): Email:
--

situada à:

Endereço: CEP: Município: Email:

Para tanto, concordo em acatar todas as exigências constantes das Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal, bem como, normas complementares vigentes.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras.

Palmas, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 10****FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PRODUTOS****AO
SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE PALMAS – SIM/POA**

Eu _____, RG
nº _____ CPF nº _____ residente à
_____ no Município de _____, na condição de
responsável legal, solicito junto ao SIM/POA:

Cancelamento do produto abaixo:	
Nº de registro do produto	Nome do produto

da pessoa jurídica ou pessoa física:

Razão Social/Nome: CNPJ ou CPF: CAD/PRO (quando produtor rural):

situada à:

Endereço: CEP: Município:
--

Para tanto, concordo em acatar todas as exigências constantes das Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal, bem como, normas complementares vigentes.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras.

Palmas, ____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 11****FORMULÁRIO PARA TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE**

Venho perante o Serviço de Inspeção Municipal deste município, em cumprimento à legislação vigente, requerer a transferência de titularidade de registro junto ao SIM/POA, conforme dados abaixo informados:

Nº REGISTRO SIM/POA:	
ENDEREÇO:	
MUNICÍPIO:	

TITULAR ATUAL:

RAZÃO SOCIAL (NOME):	
CNPJ (CPF):	
PORTE DA EMPRESA (MATRIZ / FILIAL / EPP / ME / MEI) *quando microempresa obrigatório anexar declaração da junta comercial atualizada):	
Número da DAP (Declaração de aptidão ao PRONAF) quando houver: *obrigatório anexar documento comprobatório:	
RESPONSÁVEL LEGAL (nome):	
CPF (responsável legal):	

NOVO TITULAR:

RAZÃO SOCIAL (NOME):	
CNPJ (CPF):	
TELEFONE:	

PORTE DA EMPRESA (MATRIZ / FILIAL / EPP / ME / MEI) *quando microempresa obrigatório anexar declaração da junta comercial atualizada):	
Número da DAP (Declaração de aptidão ao PRONAF) quando houver: *obrigatório anexar documento comprobatório:	
RESPONSÁVEL LEGAL (nome):	
CPF (responsável legal):	
RG e data de nascimento (responsável legal):	
ENDEREÇO (responsável legal): (com CEP)	
TELEFONE (responsável legal):	
E-MAIL (responsável legal):	

Em complemento, solicito a transferência do registro dos produtos abaixo relacionados, mediante autorização do titular atual:

Registro dos Produtos a serem transferidos		
Nº de registro de produto	Denominação de venda	Validade do registro

Por fim, informo que responderá tecnicamente pelo estabelecimento o profissional:

RT

Nome:	Profissão:
Conselho profissional:	Nº de registro no conselho:
Data de nascimento:	RG:
Endereço:	

Anexam-se a este requerimento os seguintes documentos:

Novo Contrato Social Cópia do cartão do CNPJ Anotação de RT, homologada pelo CRMV-PR Contrato de locação de instalação e equipamentos, se houver Procuração -se houver...

Para tanto, os subscritos declaram estar de acordo com as exigências constantes nas **Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal/Produtos de Origem Animal de Palmas**, e cientes de que, efetivada a transferência do registro, o comprador ou locatário novo titular obriga-se a cumprir as exigências formuladas ao titular antecedente, sem prejuízo de outras que venham a ser determinadas pelo SIM/POA.

Declaram ainda, estar cientes de que a transferência será efetivada mediante a comprovação da regularidade.

Nestes termos, pedimos deferimento.

Palmas, ____ de _____ de 20 ____.

Ass. Responsável legal (Titular atual) _____

Nome:

CPF:

Ass. Responsável legal (Novo Titular) _____

Nome:

CPF:

Obs: Assinar e reconhecer a firma dos atuais e dos novos responsáveis legais.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Estado do Paraná

Secretaria de Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente

Serviço de Inspeção Municipal**ANEXO 12****REQUERIMENTO DIRIGIDO AO SIM/POA DE PALMAS - PR**

Ao (À) Sr(a). Responsável Técnico(a) do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA de Palmas – PR

A EMPRESA (quando pessoa física inserir dados de CPF):

RAZÃO SOCIAL (NOME):	
CNPJ (CPF):	Nº REGISTRO SIM/POA (quando couber):
Localizada no ENDEREÇO:	CEP:

Representada por seu responsável legal:

NOME:		
CPF:	RG:	
ENDEREÇO:		BAIRRO:
TEL. FIXO:	TEL. CELULAR:	E-MAIL

Requer ao SIM/POA de Palmas:

Apresento, anexos a este requerimento, os seguintes documentos (quando houver):

Para tanto, concordo em acatar todas as exigências constantes das Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal/Produtos de Origem Animal - SIM/POA.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras e que todos os documentos ora anexados são verídicos e conferem com os originais.

Assinatura: _____

Nome legível: