**MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO**

**ESTABELECIMENTOS DE CARNES E DERIVADOS**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Razão Social:** | | | | |
| **Nome Fantasia:** | | | | |
| **Classificação:** | | | | |
| **CNPJ:** | **Insc. Estadual:** | | | |
| **Nº de Registro:** | **Telefone:** | | | |
| **Data de Registro:** | | | | |
| **E-mail:** | | | | |
| **Endereço:** | | | | |
| **Município:** | | **CEP:** | | **UF:** |
| **Nome do Proprietário/Arrendatário:** | | | | |
| **CPF:** | **RG:** | | | |
| **Endereço:** | | | | |
| **Bairro:** | | **Telefone:** | | |
| **Município:** | | **CEP:** | | **UF:** |
| **Nome dos responsáveis por receber documentos oficiais:** | | | **CPF:** | |
|  | | |  | |

**2. RESPONSÁVEL TÉCNICO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** | | | |
| **CPF:** | **CRMV/RO:** | | |
| **Endereço:** | | | |
| **Bairro:** | **Telefone:** | | |
| **Município:** | | **CEP:** | **UF:** |
| **E-mail:** | | | |

**3. PROPRIEDADE DO ESTABELECIMENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Própria |  | Arrendatário |  | Cooperativa |
|  | Alugada |  | Outros (especificar): | | |

**4. MOTIVO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Registro |
|  | Reforma/Ampliação (especificar): |
|  | Atualização do Memorial |
|  | Complementação do Memorial |
|  | Outro (especificar): |

**5. CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Abatedouro Frigorífico |
|  | Unidade de Beneficiamento de Carne e Produtos Cárneos |
|  | Unidade de Beneficiamento de Leite e Derivados |

**6. TIPO DE TECNOLOGIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ABATE** | | **CARNES E DERIVADOS** | | |
|  | Bovinos |  | | Desossa (cortes) |
|  | Bubalinos |  | | Fracionamento/Adição de temperos |
|  | Suínos |  | | Fatiamento |
|  | Ovinos |  | | Charqueada |
|  | Caprinos |  | | Embutidos |
|  | Equinos |  | | Banha/Torresmo |
|  | Aves |  | | Envoltórios |
|  | Outros (especificar): |  | | Outros (especificar): |
| ( ) Não se aplica | | |  | |
| **Relação de produtos:** | | | | |
|  | | | | |

**7. TIPO DE INSPEÇÃO DA MATÉRIA-PRIMA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Municipal |  | Estadual |  | Federal |

**8. PROCEDIMENTO DA MATÉRIA-PRIMA E CONSERVAÇÃO ATÉ A RECEPÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Matéria-prima própria |  | Matéria-prima de terceiros |
| **TIPO DE MATÉRIA-PRIMA** | | | |
|  | Animais vivos |  | Carne refrigerada com osso |
|  | Carne congelada com osso |  | Carne refrigerada sem osso |
|  | Carne congelada sem osso |  | Conservas cárneas |
|  | Outros (especificar): | | |

**9. TRANSPORTE DA MATÉRIA-PRIMA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Rodoviário |  | Outro (especificar): |
| **TIPO DE CAMINHÃO** | | | |
|  | Isotérmico com unidade geradora de frio |  | Comum (sem unidade geradora de frio) |
|  | Isotérmico |  | Outro (citar meio de transporte utilizado e temperatura): |
|  | | | |

**10. PROCEDÊNCIA DOS PRODUTOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | SIF (Serviço de Inspeção Federal) |  | SIM/RO - SISBI |
|  | SIE (Serviço de Inspeção Estadual) |  | Estabelecimentos SISBI de outros Estados |
|  | SIE/RO – SISBI |  | Outro (especificar): |

**11. MERCADO DE CONSUMO:**

|  |
| --- |
|  |

**12. DESCRIÇÃO DO PROCESSO/FLUXO DE ABATE POR ESPÉCIE E/OU INDUSTRIALIZAÇÃO DE CADA TIPO DE PRODUTO E DO USO DE CADA SEÇÃO, QUANDO FOR O CASO (**Descrevertodas as operações realizadas, as seções envolvidas e fluxo de produção):

|  |
| --- |
|  |

**13. CAPACIDADES DO ESTABELECIMENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAPACIDADE DE CURRAL DE ALOJAMENTO (exceto curral de observação) ( ) Não se aplica**  (Considerando 2,5 m²/macho e 2,0 m²/fêmea) | | | | |
| Qual a quantidade de currais? | | | | |
| Possui curral de observação? ( ) Sim ( ) Não | | | | |
| **QUANTIDADE DE RECEBIMENTO DE MATÉRIA-PRIMA** | | | | |
| Recebimento (Unidade ou Kg/dia) | | | Capacidade total de armazenamento de matéria-prima (Unidade ou Kg/dia) | |
|  | | |  | |
| **CAPACIDADE MÉDIA DE PRODUÇÃO**  (Relacionar os produtos fabricados e respectivas quantidades por dia) | | | | |
| Kg/L | Produtos | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **CAPACIDADE DE FUNCIONAMENTO** | | | | |
|  | Diária, quantas horas? |  | | Semanal, quantas horas? |
|  | Sábado: |  | | Domingo e Feriado: |
| **CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO** | | | | |
| **Câmaras** | | | **Túneis** | |
| Descrição | Capacidade | Descrição | | Capacidade |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

**14. NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Homens: | Mulheres: |
| Os funcionários trabalham uniformizados? ( ) Sim ( ) Não | |
| Qual o tipo de uniforme? Especificar: | |
|  | |

**15. REDE DE ENERGIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Monofásica** |  | **Bifásica** |  | **Trifásica** |

**16. ÁGUA DE ABASTECIMENTO** (deve possuir reservatório, com sistema de cloração automática com alarme sonoro)

|  |  |
| --- | --- |
| Procedência: |  |
| Vazão: |  |
| Captação: |  |
| Tratamento: |  |
| Reservatórios (capacidade e material): |  |
| Distribuição: |  |
| Frequência da limpeza do reservatório: |  |
| Responsável pela limpeza: |  |

**17. CARACTERÍSTICAS DO SISTEMA DE COLETA E REMOÇÃO DAS ÁGUAS RESIDUAIS/ SERVIDAS** (interior da indústria em direção ao tratamento de efluentes):

|  |
| --- |
|  |

**18. DIMENSÕES DA CALHA DE SANGRIA** **( ) Não se aplica**

|  |  |
| --- | --- |
| Qual a metragem linear da calha de sangria? | Qual material utilizado? |
|  |  |

**19. CÂMARAS FRIAS**

|  |
| --- |
| Há quantas câmaras frias? (Não aceita-se container) |
| Qual a metragem linear de trilhos por câmara? |
| Qual tipo de frio? ( ) Amônia ( ) Freon ( ) Outro. Especificar: |

**20. SISTEMA DE VENTILAÇÃO, EXAUSTÃO E CLIMATIZAÇÃO DOS SETORES** (cada setor separado):

|  |  |
| --- | --- |
| **SETOR** | **DESCRIÇÃO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**21. TIPO DE ILUMINAÇÃO UTILIZADA NAS SEÇÕES**

|  |  |
| --- | --- |
| **SETOR** | **DESCRIÇÃO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**22. SISTEMA DE PRODUÇÃO DE ÁGUA QUENTE** (descrever sistema e temperatura da água)**:**

|  |
| --- |
|  |

**23. POSSUI SISTEMA DE MANGUEIRA COM ENGATE RÁPIDO EM PONTOS ESTRATÉGICOS?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  | Não |

**24. MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAÇÃO** | **QUANTIDADE** | **CAPACIDADE** | **CONSTITUIÇÃO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**25. INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS** (Descrever todas as seções)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DENOMINAÇÃO** | **TEMPERATURA DE TRABALHO** | **CAPACIDADE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**26. INDICAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE DE TEMPO, TEMPERATURA E UMIDADE DAS SEÇÕES EQUIPAMENTOS E CÂMARAS FRIGORÍFICAS** (Descrever todas as seções que necessitem de controle de tempo, temperatura e umidade)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPAMENTOS, SEÇÕES E CÂMARAS** | **SISTEMA DE CONTROLE** | **TEMPO** | **TEMPERATURA** | **QUANTIDADE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**27. INDICAÇÃO DO TIPO DE TRATAMENTO APLICADO AOS PRODUTOS NÃO COMESTÍVEIS E CONDENADOS ( ) Não se aplica**

|  |  |
| --- | --- |
|  | PRÓPRIO (especifique): |
|  | TERCEIRIZADO (especifique): |

**28. TIPO DE PAVIMENTAÇÃO EXTERNA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Cascalho |  | Brita |
|  | Bloquete |  | Paisagismo |
|  | Outro (especificar): | | |

**29. TIPO DE DELIMITAÇÃO EXTERNA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Cerca |  | Alambrado |
|  | Muro |  | Outro (especificar): |

**30. NATUREZA DO PISO**

|  |  |
| --- | --- |
| **SETOR** | **TIPO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**31. NATUREZA DAS PAREDES**

|  |  |
| --- | --- |
| **SETOR** | **TIPO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**32. NATUREZA DO TETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **SETOR** | **TIPO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**33. VESTIÁRIOS/BANHEIRO** (Descrever a localização e quantidade, bem como se há divisão por sexo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VESTIÁRIO OU SANITÁRIO?** | **LOCALIZAÇÃO** | **QUANTIDADE** | **DIVISÃO POR SEXO?** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**34. BARREIRA SANITÁRIA** (Descrever a localização e os itens que compõem a BS)

|  |  |
| --- | --- |
| **LOCALIZAÇÃO** | **COMPONENTES** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**35. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE TODAS AS SEÇÕES, EQUIPAMENTOS, PRODUTOS UTILIZADOS E FREQUÊNCIA DE LIMPEZA** (Descrever as etapas e procedimentos, produtos utilizados e frequência de limpeza e higienização das instalações, máquinas, equipamentos, mesas e utensílios, caixas plásticas, câmaras frias, vestiários e sanitários)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SETOR/EQUIPAMENTO** | **PROCEDIMENTOS** | **PRODUTOS UTILIZADOS** | **FREQUÊNCIA DE LIMPEZA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nome da Cidade, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável pela Empresa | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável Técnico |