**ANEXO I**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO RISCO ASSOCIADO AO DESEMPENHO DO ESTABELECIMENTO (RD)** | | | | | | | |
| **1. IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | |
| 1.1 Razão Social (Conforme certificado de regularidade): | | | | | | | |
| 1.2. Número de Registro: | | | 1.3. ( | ) SIE | | |  |
| **2. REGISTROS** | | | | | | | |
| GIPOA | 2.1. Foram detectadas, em análises oficiais ou em notificações, violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicos, físico-químicos ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos? | | | | | ( ) Sim  ( ) Não | |
| 2.2. Referências (nº do(s) Certificado(s) Oficial(is) de Análise ou de Notificação(ões) formais: | | | | | | |
| 2.3. Foram identificadas reclamações, denúncias ou demandas formais de consumidores ou comunicações de órgãos terceiros referentes a violações dos padrões de identidade e qualidade higiênico-sanitária dos produtos? | | | | | ( ) Sim  ( ) Não | |
| 2.4. Referências (nº da(s) demanda(s) ou documento(s) referente(s) às reclamações, denúncias e comunicações recebidas): | | | | | | |
| 2.5. Período considerado para a avaliação dos itens 2.1 e 2.3 (DD/MM/AA a DD/MM/AA): | 2.6 Assinatura e carimbo do responsável pelas informações: | | | | | |
| EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO  Dados gerados durante a fiscalização | 2.7. Período de fiscalização (DD/MM/AA a DD/MM/AA): | | | | | | |
| 2.8. O estabelecimento encaminha corretamente as informações dos relatórios mensais? | | | | ( ) Sim ( | | ) Não |
| 2.9. Meses/Anos Verificados: | | | | | | |
| 2.10. Foram adotadas ações fiscais decorrentes da detecção de não conformidades durante a fiscalização local? | | | | ( ) Sim ( | | ) Não |
| 2.11. Referências (nº do(s) Auto(s) de Infração, Termo(s) de Interdição, Termo(s) de Apreensão e outros documentos de interesse gerados na fiscalização): | | | | | | |
| 2.12. Foi identificado risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos? | | | | ( ) Sim ( | | ) Não |
| 2.13 Observações da equipe de fiscalização à chefia imediata: | | | | | | |
| **3. ESTIMATIVA DE RD PARA PRÓXIMA FISCALIZAÇÃO** | | | | | | | |
| 3.1. Caracterização do RD (associação dos registros do item 2 deste relatório com o Quadro 2 deste Manual:  **RD ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4** | | | | | | | |
| 3.2. ( ) Dispensada a caracterização de risco, pois o estabelecimento encontra-se completamente interditado conforme documentos anexos. O seu retorno fica condicionado à retomada de controle sob seu processo.  Termo de Interdição: | | | | | | | |
| 3.3. Assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pela fiscalização: | | | | | | | |