



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 7/46

ANEXO I

REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE ESTABELECIMENTO

Ao Coordenador do Serviço de inspeção Municipal – SIM,

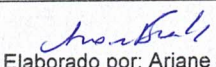
Eu _____ representante legal/sócio/
proprietário/responsável pelo estabelecimento (razão social)
.....CNPJ ou CAD/PRO N°.....situado à
rua:.....;n°.....;bairro....., localidade
de..... telefone....., email.....em Quedas do
Iguaçu; solicito **REGISTRO** do estabelecimento no Serviço de Inspeção Municipal SIM/POA
da Secretaria de Agricultura de Quedas do Iguaçu.

Declaro que este pedido contém informações exatas, e aceito as normas adotadas pelo Serviço de
Inspeção do Município de Quedas do Iguaçu (SIM/POA), bem como em atender às exigências
técnicas e higiênico-sanitárias estabelecidas pelo órgão fiscalizador.

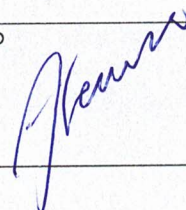
Quedas do Iguaçu,de..... de 20....

Atenciosamente,

Nome:.....
CNPJ/CADPRO.....


Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data:22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 8/46

ANEXO 2

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE APROVAÇÃO PRÉVIA DO TERRENO

Ao Coodenador do Serviço de inspeção Municipal – SIM,

Eu,, abaixo assinado, inscrito no CPF sob o nº, com o intuito de construir um(a) estabelecimento de (classificação do estabelecimento....., localizado no endereço, venho solicitar a vistoria do terreno e autorizar a preparação dos documentos necessários para a construção do referido estabelecimento industrial.

Nestes termos.

Pede Deferimento.

Quedas do Iguaçu,de..... de 20....

Atenciosamente,

Nome:.....
CNPJ/CADPRO.....

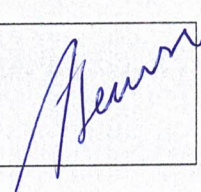

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data:22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 9/46

ANEXO 3

REQUERIMENTO SOLICITANDO APROVAÇÃO PRÉVIA DO PROJETO DE CONSTRUÇÃO

Ao Coordenador do Serviço de inspeção Municipal – SIM,

Eu ,..... representando o estabelecimento que se localizará (endereço).....venho requerer a aprovação das plantas e memoriais descritivos de construção e econômico-sanitário em anexo, visando o registro do mesmo no SIM/POA.

Para tanto, anexas plantas e demais documentos necessários.

Nestes termos

Pede deferimento

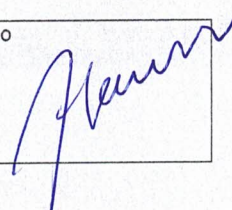
Quedas do Iguaçu,de..... de 20....

Atenciosamente,

Nome:.....
CNPJ/CADPRO.....


Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data:22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 10/46

ANEXO 4

MEMORIAL DESCRITIVO DA OBRA

DADOS PESSOAIS:

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA:

CPF

EMAIL

TELEFONE

CLASSIFICAÇÃO:

EMPRESA(RAZÃO SOCIAL E MARCA COMERCIAL DA EMPRESA A SER
INSTALADA NO ESTABELECIMENTO):

CNPJ (ou CPF caso não tenha CNPJ):

ENDEREÇO (obra):

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:

Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data: 22/08/2022



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 11/46

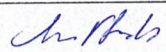
1. INTRODUÇÃO

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 LÍMITROFES?	
QUAIS AS CARACTERÍSTICAS DAS EDIFICAÇÕES DO ENTORNO E/OU DOS TERRENOS VIZINHOS?	
QUAIS AS CONDIÇÕES DE ACESSO AO TERRENO?	

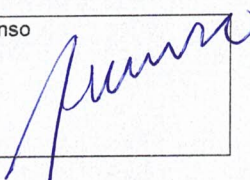

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

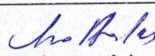
Revisão 00

Emissão: 08/2022

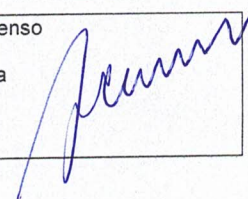
Data Revisão: 00

Página: 12/46

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)	


Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 13/46

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 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 E PROTEÇÃO ANTI-ESTILHAÇO (quando necessário) OU LAMPADA LED	
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 E PROTEÇÃO (telas, cortina de ar e etc.)	

4. INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS

 Elaborado por: Ariane Gonçalves Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA	Homologado por: Alcindo Penso Secretário de Agricultura Data: 22/08/2022
--	--



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 14/46

DESCREVER E NUMERAR INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS

(CÂMARAS, TÚNEIS DE CONGELAMENTO) – nomear/numerar conforme legenda das plantas

IDENTIFICAÇÃO	ÁREA	PÉ DIREITO	ALTURA DE TRILHAGEM OU PRESENCIA DE ESTRADOS E PRATELEIRAS	SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO	TEMPERATURA DE MANUTENÇÃO (MÁXIMA E MÍNIMA)	DIMENSÕES DAS PORTAS

5. CÁLCULO DE CAPACIDADES

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

6. ÁGUA DE ABASTECIMENTO

Procedência	POÇO	ABAST. PÚBLICO	
Volume de vazão horária			

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 15/46

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 RESIDUAIS

Quais as águas residuais geradas	Descrever as águas residuais
Destino dado as águas residuais	Descrever utilização de Esgoto sanitário, Caixa de retenção de resíduos, Caixa de gordura, Meios de depuração das águas residuais (lagoas de tratamento) ou outro meio utilizado

8. BARREIRAS SANITÁRIAS

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

9. VESTIÁRIOS E SANITÁRIOS: (quando houver)

Sectores	Localização	Quantidade de pias (lavatórios de mãos)	Quantidade de vasos sanitários/mictórios	Quantidade de chuveiros
Vestiário feminino				

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 16/46

Vestiário masculino				
Sanitário feminino				
Sanitário masculino				

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.

Assinatura do Profissional Responsável pelo Projeto Arquitetônico

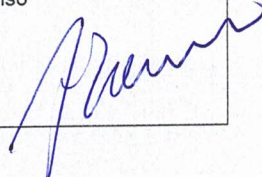
Nome legível:.

Data:

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


Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 17/46

Eu,....., declaro que presente memorial de obras 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: Clique aqui para digitar texto.

Data: Clique aqui para inserir uma data.

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA– Responsável legal do estabelecimento

Eu, Clique aqui para digitar texto., declaro que estou ciente e concordo com o teor desse memorial econômico sanitário.

Assinatura do Responsável legal pela empresa

Nome legível: Clique aqui para digitar texto.

Data: Clique aqui para inserir uma data.

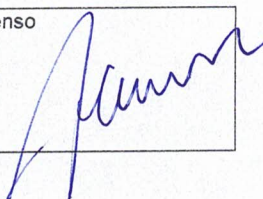

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 18/46

ANEXO 05

MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO

01- IDENTIFICAÇÃO

SIM ESTABELECIMENTO	DO	DATA DE ENTRADA NO SIM/POA	COMERCIALIZAÇÃO Municipal
------------------------	----	-------------------------------	------------------------------

02-IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL		NOME FANTASIA	
REPRESENTANTE LEGAL			
CNPJ/CPF :		CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
TELEFONE DE CONTATO		EMAIL	
RESPONSÁVEL TÉCNICO			CONSELHO DE CLASSE:
ENDEREÇO			
BAIRRO/LOCALIDADE	CEP	MUNICÍPIO	UF

03-NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

() APROVAÇÃO PRÉVIA	DATA DE APROVAÇÃO
----------------------	----------------------

Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data:22/08/2022



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 19/46

- () REGISTRO DEFINITIVO
() RESERVA DO SIM
() REFORMA/ALTERAÇÃO/AMPLIAÇÃO

04-PROCEDÊNCIA DA MATÉRIA PRIMA

RELACIONAR:

05-CAPACIDADE APROXIMADA DO ESTABELECIMENTO (UN. DE MEDIDA/DIA)

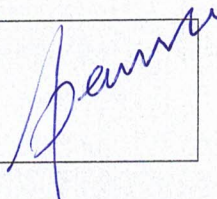
RECEBIMENTO DE MATÉRIA PRIMA	INDUSTRIALIZAÇÃO	CAP. CONGELAMENTO DE
CAP. DE PRODUÇÃO DE GELO	ESTOCAGEM FRESCO	ESTOCAGEM CONGELADO
ESTOCAGEM CONSERVA	ESTOCAGEM CURADO	CAP. DE SALGA (TOTAL)

06-PRODUTOS QUE PRETENDE FABRICAR/ENVASAR

RELACIONAR


Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 20/46

07-MERCADO DE CONSUMO

RELACIONAR LOCAIS DE VENDA

08-NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS DO ESTABELECIMENTO

MASCULINO

FEMININO

09-EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIO

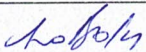
DESCRIÇÃO

10-ÁGUA DE ABASTECIMENTO

DESCRIÇÃO

11-DESTINO DAS ÁGUAS SERVIDAS

DESCRIÇÃO

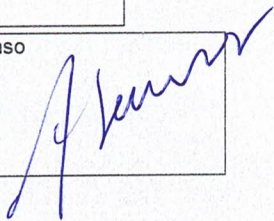

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022





**INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS**

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 21/46

12-VENTILAÇÃO E ILUMINAÇÃO

DESCRIÇÃO

13-ABERTURAS (PORTAS, JANELAS E DEMAIS)

RELACIONAR

14-SANITÁRIOS E VESTIÁRIOS

DESCRIÇÃO

15- REVESTIMENTO DE PISO, PAREDES, FORRO E PAVIMENTO DO PÁTIO

DESCRIÇÃO

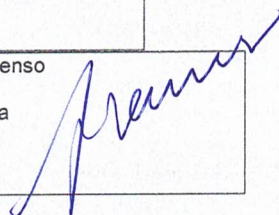

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data:22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 22/46

16-PRESENÇA DE ESTABELECIMENTO OU FATOR PRODUTOR DE POEIRA OU MAU CHEIRO NOS ARREDORES

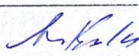
RELACIONAR:

17-INSTALAÇÕES FRIGORÍFICAS

DESCRIÇÃO

18-VEÍCULOS DE TRANSPORTE

DESCREVER

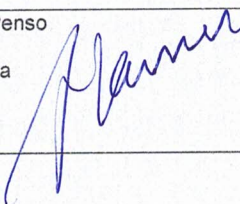

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

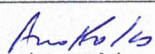
Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 23/46

19-FLUXOGRAMA COMPLETO DE PRODUÇÃO

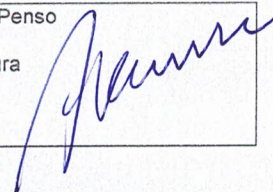

Elaborado por: Ariane Gonçalves

Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso

Secretário de Agricultura

Data: 22/08/2022





INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 25/46

ANEXO 7

REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO DO ESTABELECIMENTO

Eu, representante legal, e responsável pelo estabelecimento
..... com CNPJ/CADPRO, situado namunicípio de
Quedas do Iguaçu /PR, solicito **RENOVAÇÃO DO CERTIFICADO DE REGISTRO DO ESTABELECIMENTO**, junto ao Serviço de Inspeção Municipal, (SIM/POA) da Secretaria de Agricultura de Quedas do Iguaçu, para o ano de 20.....

Nome/ CPF/CNPJ

Quedas do Iguaçu,dede 20.....

Ariane Gonçalves
Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data: 22/08/2022

Alcindo Penso



INSTRUÇÃO DE TRABALHO
REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

Revisão 00

Emissão: 08/2022

Data Revisão: 00

Página: 26/46

ANEXO 08

REQUERIMENTO PARA BAIXA DE REGISTRO DE EMPRESA

Eu,..... representante legal/proprietário/responsável pela
empresa/estabelecimento (razão social) SIM/POA n°
..... CNPJ/CADPRON°.....situado no endereço
.....; bairro/comunidade, telefone
....., e-mail..... em Quedas do Iguaçu; solicito **BAIXA DE**
REGISTRO da empresa/estabelecimento junto ao Serviço de Inspeção Municipal, (SIM/POA)
da Secretaria de Agricultura do Município de Quedas do Iguaçu.

Declaro que este pedido contém informações exatas, e aceito as normas adotadas pelo Serviço de
Inspeção do Município de Quedas do Iguaçu. (SIM/POA).

Quedas do Iguaçu,de..... de 20...

Atenciosamente,

Nome:.....
CNPJ/CADPRO.....

Ariane Gonçalves
Elaborado por: Ariane Gonçalves
Médica Veterinária CRMV/PR 9107 SIM/POA

Homologado por: Alcindo Penso
Secretário de Agricultura
Data:22/08/2022

Alcindo Penso