



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 018, de 18 DE JULHO DE 2025.

Dispõe sobre o procedimento padrão de fiscalização com base em risco nos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal SIM-CIMOG promovidas pelos técnicos do SIM-CIMOG nos municípios consorciados.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando o disposto no art. 241 da Constituição da República Federativa do Brasil;
Considerando o disposto na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005 que *“Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências”*;

Considerando o Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007 que *“Regulamenta a Lei no 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos”*.

Considerando o disposto na Resolução nº 003, de 23 de abril de 2025 que *“Dispõe sobre a regulamentação do Serviço de Inspeção executado pelo Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana - CIMOG, nos termos da Lei Federal nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e da Lei Federal nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, e dá outras providências”*;

RESOLVE:

Art. 1º Esta Instrução Normativa dispõe sobre o procedimento operacional padrão que possibilita regulamentar as fiscalizações que serão realizadas nos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal do SIM-CIMOG nos municípios consorciados ao CIMOG.

Art. 2º Ficam definidas as frequências mínimas de verificação oficial das instalações, procedimentos e autocontroles implantados nos estabelecimentos registrados ou relacionados no Serviço de Inspeção do CIMOG, bem como os modelos de planilhas e frequências de supervisões.

Art. 3º Consideram-se, para fins da presente normatização a fiscalização como sendo ação ou efeito de fiscalizar, realizar vigilância ou praticar atividade de fiscal, podendo tais ações serem aplicadas em todos os estabelecimentos registrados no SIM-CIMOG.

Art. 4º A presente normativa visa estabelecer, na forma do Anexo I e II, o modelo da Lista de Fiscalização das Áreas *in loco* e Documental, que visa à verificação física/estrutural e a verificação dos programas de autocontrole do estabelecimento a ser utilizado no âmbito do serviço de inspeção do Consórcio, em estabelecimentos registrados sob Serviço de Inspeção Oficial do SIM-CIMOG.

§1º Fica estabelecido que o modelo do Anexo I e II passa a ser o documento oficial a ser utilizado como Lista de Fiscalização das Áreas *In Loco* e Documental, sendo o documento oficial e obrigatório para todas as fiscalizações e auditorias realizadas pelos profissionais do serviço de inspeção SIM-CIMOG.



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

§2º A Lista de Fiscalização das Áreas *In Loco* e Documental, prevista no Anexo I e II desta normativa, passa a ser reconhecida como o próprio Relatório de Não Conformidade (RNC), contendo os registros das não conformidades identificadas durante a fiscalização.

§3º A assinatura do representante do estabelecimento na referida Lista de Verificação será considerada como ciência formal da empresa sobre as não conformidades apontadas.

Art. 5º A Lista de Fiscalização das Áreas *In Loco* e Documental será identificada por numeração padronizada, definida a partir da combinação dos seguintes elementos:

I – Número sequencial da fiscalização realizada pelo fiscal no respectivo estabelecimento ao longo do ano;

II – Código identificador do agente responsável (NF);

III – Ano de realização da fiscalização (dois últimos dígitos) (AA);

IV – Número de registro do estabelecimento no SIM-CIMOG (NR).

Parágrafo único. A estrutura da numeração seguirá o seguinte formato: NN.NF.AA.NR.

Art. 6º Constitui, ainda, objeto da presente Instrução Normativa estabelecer, na forma do Anexo IV, o modelo único de plano de ação a ser utilizado para a correção das não conformidades constatadas em inspeção, bem como para verificação oficial de atendimento.

§1º O Plano de Ação a ser preenchido pelas empresas fiscalizadas deverá seguir, obrigatoriamente, o modelo estabelecido no Anexo IV da presente normativa, que passa a ser o documento oficial para este fim.

§2º O Plano de Ação decorrente da fiscalização deverá ser vinculado ao número correspondente da Lista de Fiscalização, de forma a garantir a rastreabilidade e o controle das não conformidades e medidas corretivas.

§3º Planos de ação elaborados em modelos distintos do Anexo IV serão considerados inconsistentes ou incompletos, podendo acarretar a rejeição da proposta de correção das não conformidades, salvo em situações excepcionais previamente autorizadas pelo coordenador do SIM-CIMOG.

Art. 7º A da Lista de Fiscalização deveser aplicada por um agente do SIM-CIMOG com formação em Medicina Veterinária e que compõe o quadro de agentes do CIMOG ou Médicos Veterinários cedidos por Municípios consorciados, desde que devidamente capacitados e autorizados pelo coodenador do SIM-CIMOG.

Art. 8º A aplicação da Lista se dará por meio da avaliação *in loco* e/ou documental, a Lista de Fiscalização das Áreas *in loco* e Documental Anexo I e II, e o plano de ação - Anexo IV, podendo este último ser entregue ao SIM na forma física e/ou online.

Art. 9º A aplicação da Lista de Fiscalização das Áreas *in loco* e Documental, Anexo I e II, nos estabelecimentos registrados no serviço de inspeção oficial do CIMOG, será aplicada de acordo com o Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE).

§ 1º Em cumprimento ao Programa de Auto-Controle/análise documental, os elementos contidos no Termo de Inspeção *in loco* serão verificados na periodicidade mínima uma vez ao ano.

§ 2º As fiscalizações periódicas *in loco* serão executadas sempre que necessário de acordo com o Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE).

§ 3º A Lista de Fiscalização das Áreas *in loco* e Documental em estabelecimentos devem ser gerados e concluídos até o término do período da inspeção, em duas vias, sendo uma via



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

(original) deve ficar em poder do SIM-CIMOG, e outra via (cópia) deverá ser entregue ao estabelecimento, com a finalidade da elaboração do plano de ação, na forma definida no Anexo IV.

§ 4º Os estabelecimentos devem ser notificados oficialmente das não conformidades constatadas por meio de uma via dos formulários anexos correspondentes, sem prejuízo das ações fiscais e medidas cautelares adotadas de acordo com o previsto na legislação vigente.

Art. 10. Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação do plano de ação com as medidas corretivas e preventivas, pelo estabelecimento, frente as não conformidades notificadas, sendo que o plano de ação gerado pelo estabelecimento deve estar em consonância com o modelo previsto no Anexo IV.

§ 1º O Serviço de Inspeção avaliará o plano de ação gerado pelo estabelecimento e o seu cumprimento.

§ 2º Os técnicos do SIM-CIMOG definirão o Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE) dos estabelecimentos através do volume de produção (RV), risco associado ao produto (RP) e desempenho do estabelecimento (RD), conforme fórmula prevista no § 4º deste artigo.

§ 3º O desempenho do estabelecimento (RD) será definido pelos técnicos do SIM-CIMOG, através porcentagem de não conformidades que o estabelecimento obter em cada inspeção, com base na fórmula abaixo:

$$\begin{aligned} \text{Total de Itens Verif.} & \text{----- } 100\% \\ \text{NC's} & \text{-----X} \\ \text{X} & = \text{NC X } 100 / \text{Total de Itens} \end{aligned}$$

§4º O cálculo do Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE) a ser executada pelos técnicos do SIM seguirá a seguinte fórmula:

$$RE = \frac{[RV + RP + (2 \times RD)]}{4}$$

Onde:

RE = Risco Estimado Associado ao Estabelecimento (RE)

RV = Volume Recebido

RP = Risco Associado ao Produto

RD = Desempenho do Estabelecimento

Grau de Risco	Pontuação	Classificação do risco	Frequência
Risco 1	1 a 2	Muito baixa	Intervalo máximo de 180 dias
Risco 2	2,1 a 3	Baixo	Intervalo máximo de 120 dias
Risco 3	3,1 a 4	Médio	Intervalo máximo de 90 dias
Risco 4	Acima de 4	Alto	Intervalo máximo de 60 dias



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

Art. 11. O cálculo do Desenvolvimento do Estabelecimento deverá ser realizado com o prazo de 15 (quinze) dias uteis após a fiscalização seguindo a fórmula descrita a seguir.

$$\text{Desenvolvimento do Estabelecimento (RD)} = \frac{(NC \times 100)}{NI}$$

Onde:

RD = Desempenho do Estabelecimento;

NI = Numero de Itens Verificados;

NC = Número de Não Conformidades Encontradas.

§1º Também poderá ser levada em consideração a gravidade que a não conformidade apresentar.

§2º Ao final de cada ano, será realizada a média aritmética simples entre todos os valores de Desenvolvimento do Estabelecimento (RD) obtidos nas fiscalizações realizadas no respectivo ano. Essa média anual será considerada como o índice de Desenvolvimento do Estabelecimento, sendo utilizada como referência para os cálculos do risco estimado do ano subsequente.

§3º Para os estabelecimentos recém-cadastrados, ou que ainda não tenham histórico de fiscalizações anteriores, o Desenvolvimento do Estabelecimento (RD) será determinado como Grau de Risco 1, até que seja realizada a primeira fiscalização.

§4º O estabelecimento sob interdição parcial de suas operações terá o RD automaticamente determinado em 4 (quatro).

§5º O estabelecimento totalmente interditado pelo SIM, quando for desinterditado, terá o RD igual a 4, até duas fiscalizações de rotina subsequentes que irão respaldar novo cálculo de risco estimado do estabelecimento.

Grau de Risco	Porcentagem
1	0 a 8% de NC's na Lista
2	9 a 27% de NC's na Lista
3	28 a 60% de NC's na Lista
4	Acima de 61%

Art. 12. O Coordenador do SIM-CIMOG poderá, com base em avaliação técnica da equipe de fiscalização, majorar em até 4 (quatro) pontos o índice de Desenvolvimento do Estabelecimento (RD), sempre que for verificada a ocorrência de uma ou mais das seguintes situações agravantes:

I – A instauração de processo administrativo nos últimos 12 (doze) meses;

II – A presença de qualquer dos seguintes agravantes:

a) Violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicos, físico-químicos ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos, detectadas em análises oficiais;

b) Reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores, bem como comunicações de órgãos terceiros, referentes a violações dos padrões de identidade e qualidade higiênico-sanitária dos produtos;

c) Identificação de risco iminente à saúde pública, ou a existência de indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

Parágrafo único. A decisão de majoração do RD deverá ser devidamente fundamentada, registrada e arquivada

Art. 13. Como base para fins de classificação, o Volume Recebido (RV) será determinado conforme o parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. O Volume Recebido (RV) será definido conforme a média aritmética simples dos relatórios mensais de recebimento de matérias-primas entregues, e será calculado uma média semestral do recebimento de matérias-primas. Essa média semestral será utilizada como referência para o volume recebido.

§ 1º Em casos de ausência de dados na forma prevista pelo parágrafo anterior, o volume produzido será obtido com base nas informações apresentadas para o registro do estabelecimento.

Classificação da Matéria-prima	Volume recebido	Classificação do Estabelecimento	RV
Carne e derivados (kg)	Ate 9.000 kg	P	1
	9.001 kg a 30.000 kg	M	2
	Acima de 30.001 kg	G	3
Leite e derivados (L)	Até 4.500 L	P	1
	4.501 a 13.500 L	M	2
	Acima de 13.501 L	G	3
Ovos e derivados	-	-	1
Pescado e derivados (kg)	Até 20.000 kg	P	1
	Acima de 20.001 kg	M	2
Mel e derivados (kg)	Até 15.000 kg	P	1
	Acima de 15.001 kg	M	2

Art. 14. O RP (Risco Associado ao Produto) deverá ser definido com base na natureza do produto de origem animal elaborado pelo estabelecimento, utilizando-se os seguintes critérios:

Área	Produto	RP
Carne e derivados	Produtos cárneos	3
Leite e derivados	Produtos elaborados com leite cru	3
	Produtos não elaborados com leite cru	2
Ovos e derivados	Ovos em natureza	1
	Demais produtos	2
Produtos de abelhas e derivados	Produtos de abelha	1
Pescado e derivados	Produtos de pescados	4

Art. 15. Após a realização do Cálculo do RE, será emitido o Relatório de Risco Estimado



“Consórcio Intermunicipal da Baixa Mogiana – CIMOG”.

Associado ao Estabelecimento, conforme modelo estabelecido no Anexo III desta Instrução Normativa.

Parágrafo único. Caso o resultado do RE seja número decimal, o resultado será arredondado para o número inteiro imediatamente inferior quando a casa decimal for menor ou igual a 5, e será arredondado para o número inteiro imediatamente superior quando a casa decimal for maior ou igual a 6.

Art. 16. As fiscalizações poderão ser mais frequentes do que o estabelecido pelo cálculo de sua AR, no entanto, nunca inferiores.

Artr. 17. Fica revogada a Instrução Normativa nº 017, de 1º de setembro de 2023 que *“Estabelece as frequências a serem utilizadas na inspeção e fiscalização para verificação oficial dos autocontroles implantados pelos estabelecimentos de produtos de origem animal registrados ou relacionados junto ao CIMOG e fixa os procedimentos para cálculo do risco estimado associado ao estabelecimento e dá outras providências”.*, bem como os seguintes anexos da Instrução Normativa nº 017, de 18 de junho de 2025:

- a) Anexo II – Lista de Fiscalização das Áreas in loco e Documental;
- b) Anexo IV – Relatório de Não Conformidade – RNC;
- c) Anexo VII – Plano de Ação.

Art. 18. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Guaxupé - MG, 18 de Julho de 2025.

Jarbas Correa Filho
Presidente do CIMOG
Prefeito de Guaxupé/MG



ANEXO I
LISTA DE FISCALIZAÇÃO DAS ÁREAS IN LOCO E
DOCUMENTAL

AGENTE _____
DATA: ____/____/____ Nº ____ SIM-CIMOG
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE
PARTE I - IN LOCO

A – Identificação dos Turnos
Número de turnos de trabalho:
Atividades realizadas no turno 01:
Atividades realizadas no turno 02:
Atividades realizadas no turno 03:

B – Elementos de Controle					
01- Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)					
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

02- Água de abastecimento							
Ponto de coleta/Reservatório/Sistema de tratamento/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Cloro residual livre (ppm)*	pH*	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
* Preencher quando aferido. Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

03- Controle integrado de pragas					
Área/Instalação/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

04- Higiene industrial e operacional							
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Pré/ Operacional	Implementação/ Monitoramento/ Verificação/ Ação Corretiva	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

05- Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários					
Área/Instalação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

06- Procedimentos sanitários operacionais					
Área/Instalação/Equipamento/ Operação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

07- Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e de material de embalagem – IN 49/2006.					
Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

08- Controle de temperaturas						
Área/Instalação/Equipamento/ Produto/Operação (Conforme plano de inspeção)	Observação direta/Mensuração direta*	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
* No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado).						
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:						

09- Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC (Conforme plano de inspeção)							
PCC	Monitoramento/Verificação /Ação Corretiva	Observação direta/Mensuração direta**	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade de com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
** No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado em relação ao limite crítico do PCC).							
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

10- Análises laboratoriais (Programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação ou exportação)					
Área/Instalação/ Equipamento/Operação	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

11- Controle de formulação de produtos e combate a fraude (inclusive <i>in natura</i> , conforme plano de inspeção)					
Formulação/Processo/Rótulo	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					



LISTA DE FISCALIZAÇÃO DAS ÁREAS IN LOCO E DOCUMENTAL

DATA: ___/___/___ Nº ___ SIM-CIMOG
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE
PARTE II - DOCUMENTAL

A – Identificação do período avaliado: De DD/MM/AA a DD/MM/AA

B – Avaliação dos registros

Elementos de	Procedimento	*Não conforme
Controle		(X)
01	Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)	
02	Água de abastecimento	
03	Controle integrado de pragas	
04	Programa escrito de Higiene industrial e operacional	
	Registros de implementação e ação corretiva, conforme programa escrito	
	Registros diários de monitoramento da higienização pré-operacional e ação corretiva	
	Registros diários de monitoramento da higienização operacional e ação corretiva	
	Registros de verificação e ação corretiva	
	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
05	Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários	
06	Procedimentos sanitários operacionais	
07	Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem	
08	Controle de temperaturas	
09	Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle	
	Registros de monitoramento e ações corretivas	
	Registros de verificação e ações corretivas	
	Registros de validação do programa escrito	
	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
10	Análises laboratoriais (Programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação ou exportação)	
11	Controle de formulação de produtos e combate à fraude	
12	Rastreabilidade e recolhimento	
13	Respaldo para certificação oficial	
14	Bem-estar animal	
15	Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER)	
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:		
Desempenho do estabelecimento (RD): _____ %		

* Marcar com "X" quando for considerado não conforme.

C – Nome, data, carimbo e assinatura

_____, _____ de _____ 202__

Município

dia

mes

Assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais acima, com identificação da(s) rubrica(s):

Assinatura do Representante do estabelecimento:



ANEXO II
LISTA DE FISCALIZAÇÃO DAS ÁREAS IN LOCO E
DOCUMENTAL

AGENTE _____
DATA: ____/____/____ Nº _____ SIM-CIMOG
CARÁTER DE INSPEÇÃO PERIÓDICO
PARTE I - IN LOCO

A – Identificação dos Turnos
Número de turnos de trabalho:
Atividades realizadas no turno 01:
Atividades realizadas no turno 02:
Atividades realizadas no turno 03:

B – Elementos de Controle					
01- Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais, calibração)					
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

02- Água de abastecimento							
Ponto de coleta/Reservatório/Sistema de tratamento/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Cloro residual livre (ppm)*	pH*	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
* Preencher quando aferido. Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

03- Controle integrado de pragas					
Área/Instalação/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

04- Higiene industrial e operacional							
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Pré/ Operacional	Implementação/ Monitoramento/ Verificação/ Ação Corretiva	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

05- Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários					
Área/Instalação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

06- Procedimentos sanitários operacionais					
Área/Instalação/Equipamento/ Operação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

07- Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e de material de embalagem – IN 49/2006.					
Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

08- Controle de temperaturas						
Área/Instalação/Equipamento/ Produto/Operação (Conforme plano de inspeção)	Observação direta/Mensuração direta*	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
* No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/ lote e o valor encontrado).						
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:						

09- Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC (Conforme plano de inspeção)							
PCC	Monitoramento/Ve rificação /Ação Corretiva	Observação direta/Mensuração direta**	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilida de com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
** No caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/ lote e o valor encontrado em relação ao limite crítico do PCC).							
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

10- Análises laboratoriais (Programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação ou exportação)					
Área/Instalação/ Equipamento/Operação	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

11- Controle de formulação de produtos e combate a fraude (inclusive <i>in natura</i> , conforme plano de inspeção)					
Formulação/Processo/Rótulo	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					



LISTA DE FISCALIZAÇÃO DAS ÁREAS IN LOCO E DOCUMENTAL

AGENTE _____

DATA: ____/____/____ Nº _____ SIM-CIMOG

CARÁTER DE INSPEÇÃO PERIÓDICO

PARTE II - DOCUMENTAL

A – Identificação do período avaliado: De DD/MM/AA a DD/MM/AA

B – Avaliação dos registros

Elementos de Controle	Procedimento	*Não conforme (X)
01	Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)	
02	Água de abastecimento	
03	Controle integrado de pragas	
04	Programa escrito de Higiene industrial e operacional	
	Registros de implementação e ação corretiva, conforme programa escrito	
	Registros diários de monitoramento da higienização pré-operacional e ação corretiva	
	Registros diários de monitoramento da higienização operacional e ação corretiva	
	Registros de verificação e ação corretiva	
	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
05	Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários	
06	Procedimentos sanitários operacionais	
07	Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem	
08	Controle de temperaturas	
09	Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle	
	Registros de monitoramento e ações corretivas	
	Registros de verificação e ações corretivas	
	Registros de validação do programa escrito	
	Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros	
10	Análises laboratoriais (Programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação ou exportação)	
11	Controle de formulação de produtos e combate à fraude	
12	Rastreabilidade e recolhimento	
13	Respaldo para certificação oficial	
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:		
Desempenho do estabelecimento (RD): _____ %		

* Marcar com "X" quando for considerado não conforme.

C – Nome, data, local, carimbo e assinatura

_____, _____ de _____ 202__

Município

dia

mes

Assinatura e carimbo da equipe de servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais acima, com identificação da(s) rubrica(s):

Assinatura do Representante do estabelecimento:



ANEXO III
RELATÓRIO DE RISCO ESTIMADO ASSOCIADO AO ESTABELECIMENTO
Nº _____/SIM-CIMOG
DATA: _____. _____. _____

1-IDENTIFICAÇÃO:			
1.1 Razão Social:		1.2 SIM:	
1.3 Município:			
2-RISCO ASSOCIADO AO VOLUME DE PRODUÇÃO (RV)			
() Produção Mensal (média):		RV:	
3- RISCO ASSOCIADO AO PRODUTO (RP)			
3.1 Área:	3.2 Categoria:	RP:	
4- RISCO ASSOCIADO AO DESEMPENHO DO ESTABELECIMENTO (RD)			
4.1 Cálculo médio das últimas NCs:			
			Média:
4.2 Possui processo administrativo nos últimos doze meses? () Sim () Não			
4.3 Possui algum dos agravantes:			
4.3.1 Violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicos, físico-químicos ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos detectadas em análises oficiais?		() Sim () Não	
4.3.2 Reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e comunicações de Órgãos terceiros referentes a violações dos padrões de identidade e qualidade higiênico-sanitária dos produtos?		() Sim () Não	
4.3.3 Identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos?		() Sim () Não	
4.4 Resultado cálculo do RD:			
5. CÁLCULO DO RISCO ESTIMADO RE= [RV+RP+ (2xRD)]/4.		Resultado: _____	
6. RESULTADO DO RISCO ESTIMADO			
() Risco 1- Muito Baixo Mínimo cada 180 dias	() Risco 2- Baixo Mínimo cada 120 dias	() Risco 3- Médio Mínimo cada 90 dias	() Risco 4- Alto Mínimo cada 60 dias
Data e assinatura e carimbo do(s) fiscal (is) responsável(is) pelo cálculo			



ANEXO IV
Plano de Ação

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS - PLANO Nº _____ FL. Nº _____

Razão Social: _____

Município: _____

Lista de Fiscalização de Referência: _____. _____. _____. _____. _____

SIM:

Não Conformidade	Descrição detalhada da ação corretiva adotada para correção da inconformidade. Medidas paliativas também deverão ser descritas.	Data prevista para execução (dia/mês/ano)	Para uso do Servidor do SIM:	
			Ação foi efetiva	Assinatura e data da verificação
			() SIM () NÃO	
			() SIM () NÃO	
			() SIM () NÃO	
			() SIM () NÃO	
			() SIM () NÃO	

Data de aprovação do Plano: ____/____/____.

Prazo final para conclusão do Plano: ____/____/____.

Representante do
Estabelecimento

Médico Veterinário Responsável
pelo Serviço de Inspeção