**ANEXO VIII -** PORTARIA N° **074**, DE 14 DE MARÇO DE 2023.

**LAUDO TÉCNICO SANITÁRIO PARA AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO PARA INDICAÇÃO AO SUSAF-PR**

Nome do Estabelecimento/ Nome Empresarial:

CNPJ/CPF:

Número de Registro no SIM:

Classificação:

Endereço completo:

1. As instalações e equipamentos do estabelecimento estão de acordo com o projeto aprovado pelo Serviço de Inspeção Municipal e atendem as normas técnicas de construção?

.........................................................................................................................................................

2.O estabelecimento possui registro de todos os produtos no Serviço de Inspeção Municipal? Atendem os Regulamentos Técnicos de Identidade e Qualidade- RTIQ, nomenclatura oficial ou as Diretrizes do MAPA para produtos sem regulamentação?

.........................................................................................................................................................

3. As matérias-primas de origem animal são oriundas da propriedade onde a unidade de processamento está localizada? Em caso negativo, possuem origem determinada? Qual? (SISBI, SUSAF-PR, SIP/POA ou SIF)

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

4. Informar se os produtos não regulamentados (sem RTIQ) foram analisados e se estão devidamente aprovados pelo Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal.

.........................................................................................................................................................

5. Informar se o estabelecimento possui os Programas de Autocontrole implantados. (no mínimo: Manutenção; Água de Abastecimento; Controle Integrado de Pragas; Higiene Industrial e Operacional; Higiene e Hábitos Higiênicos dos Funcionários; Controle da matéria-prima, ingrediente e material de embalagem; Controle de Temperaturas; e Análises laboratoriais (Programas de autocontrole).

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

**PARECER CONCLUSIVO**

Eu atesto para os devidos fins que o estabelecimento acima relacionado apresenta condições técnicas e higiênico-sanitárias de instalações satisfatórias para compor a lista de estabelecimentos deste serviço de inspeção a integrar o SUASA-SUSAF-PR.

Local e Data

Assinatura e carimbo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador do SIM....CRMV n °