|  |
| --- |
| **PLANILHA DE LIBERAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE ATIVIDADES – PLA 1** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESTABELECIMENTO** |  | **SIE** |  |
| **DATA** |  | **HORA** |  | **HORA (quando pertinente)** |  |
| **Legenda: C** = Conforme, **NC** = Não Conforme, **NA** = Não Aplicável, **NO** = Não Observado,**CRE =** Compatibilidade com os registros *in loco* do estabelecimento |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO* DOS ELEMENTOS DE INSPEÇÃO****Manutenção das Instalações e Equipamentos (1)/ Ventilação (2)/ Iluminação (3)/ Água de Abastecimento (4)/ Águas Residuais (5)/ Controle Integrado de Pragas (6)/ Limpeza e Sanitização – PPHO (7)/ Higiene, Hábitos Higiênicos e Saúde dos Operários (8)/ Procedimentos Sanitários das Operações – PSO (9)/ Controle de Matérias-Primas, Ingredientes e Material de Embalagens (10)/ Controle das Temperaturas (11)/ Calibração e Aferição dos Instrumentos de Controle do Processo (12)/ Testes Microbiológicos e Físico-Químicos (13)/ Abate Humanitário (14)/ Rastreabilidade e Recall (15)/ Treinamento de Funcionários (16)/ Controle de Fraudes (17)/ APPCC (18)/ MER (19)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRÉ-OPERACIONAL** | **OPERACIONAL** |
| **C/NC** | **SEÇÕES/ANEXOS** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC = Nº NC (PAC)** | **CRE**  | **IDENTIFICAÇÃO DA NC = Nº NC (PAC)** | **CRE**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO*– TEMPERATURAS** |
| **HIGIENIZADORES E EQUIPAMENTOS** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
| **T: °C/ Hora:**  | **T: °C/ Hora:**  | **T: °C/ Hora:**  |  |  |
| **SEÇÕES** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
| **T: °C/ Hora:**  | **T: °C/ Hora:**  | **T: °C/ Hora:**  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO*–TEOR DE CLORO RESIDUAL LIVRE NA ÁGUA DE ABASTECIMENTO** |
| **PONTO - PPM** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
|  |  |  |  |
| ***HORA DE LIBERAÇÃO DAS ATIVIDADES*** |  |
| **NC N°** | **DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE E AÇÃO FISCAL** | **VERIFICAÇÃO** |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |
|  |
|  | Hora: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM****\*assinalar se realizada** | **ATIVIDADES DE FISCALIZAÇÃO** | **C/NC** |
|  | **Coleta Oficial** |  |
|  | **Verificação de laudo de análises oficiais** |  |
|  | **Acompanhamento de produção para liberação de produtos** |  |
|  | **Entrega/Recebimento de documentos** |  |
|  | **Parecer em projetos de reforma/alteração** |  |
|  | **Parecer em registro de produtos e rótulos** |  |
|  | **Outros:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSERVAÇÕES** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MÉDICO VETERINÁRIO** **(ASSINATURA E CARIMBO)** |  |
| **ESTABELECIMENTO\*****(RESPONSÁVEL / RT / CQ)****\*Caso necessário** |  | **DATA****(ciência)** |  |