



PREFEITURA MUNICIPAL
SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO-GO



Memorial Descritivo, Econômico e Sanitário de Estabelecimentos de Pescados

1- IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Nome do Estabelecimento:			
Razão Social:		CNPJ:	
Inscrição Estadual:			
Endereço:			
Bairro:			
Cidade:			
CEP:		E-mail:	
Telefone:		Celular:	

2- IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

Nome:			
CPF:		Telefone:	

3- CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

- Estabelecimento de abate e industrialização de pescados
 Estabelecimento de industrialização de pescados
 Outros

4- PRODUTOS DE PRETENDE FABRICAR:

Nome do Produto:	Quantidade (Unid/Kg):

5- PROCEDÊNCIA/ORIGEM DA MATÉRIA PRIMA:

- Produção própria
 Produção de terceiros
 Produtores comunitários
 Outros: _____

6- MEIOS DE TRANSPORTE DA MATÉRIA PRIMA ATÉ O ESTABELECIMENTO:

7- IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES DE PESCADOS:

8- MERCADO DE CONSUMO DOS PRODUTOS:

9- MÉTODO DE ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DOS PRODUTOS PRONTOS AO MERCADO:		
10- NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS: <input type="text"/>		
11- ÁGUA DE ABASTECIMENTO:		
Sistema de Procedência:		
Procedência:		
Tipo de Reservatório de água:		
Capacidade em litros:		
12- DESTINOS DAS ÁGUAS SERVIDAS E MEIOS EMPREGADOS PARA DEPURAÇÃO (fossa, rede de esgoto, lançado no solo, etc.)		
13- DESTINOS DOS SUBPRODUTOS (sangue, escamas, cabeça, vísceras, etc):		
14- CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO:		
ILUMINAÇÃO DA ÁREA DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS:		REVESTIMENTO DE PISO:
<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> Obs: _____		<input type="checkbox"/> Cerâmica <input type="checkbox"/> Piso liso <input type="checkbox"/> Outros: _____
REVESTIMENTO DAS PAREDES:		TETO DA ÁREA DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS:
<input type="checkbox"/> Azulejo <input type="checkbox"/> Tintura com tinta impermeável <input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Forro PVC <input type="checkbox"/> Laje <input type="checkbox"/> Outros: _____
JANELAS E PORTAS COM TELAS:		EXISTÊNCIA DE BARREIRA SANITÁRIA:
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Obs: _____		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Obs: _____
EXISTÊNCIA DE PRODUÇÃO DE CALOR:		EXISTÊNCIA DE PRODUÇÃO DE GELO:
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, qual? _____		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, qual? _____
15- ESTOCAGEM DO PRODUTO FINAL:		
<input type="checkbox"/> Câmaras frias	Capacidade Total:	Temperatura:
<input type="checkbox"/> Freezer	Capacidade Total:	Temperatura:
<input type="checkbox"/> Refrigerador	Capacidade Total:	Temperatura:
<input type="checkbox"/> Outros:		
16- LISTAGEM DOS EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS E MATERIAL:		
1-	6-	
2-	7-	
3-	8-	
4-	9-	
5-	10-	

