

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATO RICO**

**CIDCENTRO**  
**RESOLUÇÃO CID CENTRO – Nº 007/2021, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021.**

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE ATENÇÃO A SANIDADE AGROPECUÁRIA, DESENVOLVIMENTO RURAL E URBANO SUSTENTÁVEL DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DO PARANÁ – CID CENTRO.**  
CNPJ nº 11.881.350/0001-20

**RESOLUÇÃO CID CENTRO – Nº 007/2021, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021.**

Dispõe sobre a indicação de municípios e estabelecimentos ao SISBI-POA através do Serviço de Inspeção do CID – CENTRO e das outras providências.

O Presidente do **Consórcio Público Intermunicipal de Atenção à Sanidade Agropecuária, Desenvolvimento Rural e Urbano Sustentável da região central do estado do Paraná – CID CENTRO**, no uso de suas atribuições estatutárias;

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 1283/1950, que dispõe sobre a inspeção industrial e sanitária dos produtos de origem animal;

**CONSIDERANDO** o Decreto Federal nº 10.032/2019, que dispõe sobre as competências dos consórcios públicos de Municípios no âmbito do Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal (SISBI-POA);

**CONSIDERANDO** a promulgação da Lei Federal no 11.107/05, em 6 de abril de 2005, que dispôs sobre normas gerais para a contratação de consórcios públicos;

**CONSIDERANDO** a publicação do Decreto no 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que regulamentou a Lei no 11.107/05, consolidando o regime jurídico dos consórcios públicos brasileiros;

**CONSIDERANDO** a Portaria SDA nº 454, de 22 de novembro de 2021, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, que reconhece a equivalência aos Serviços de Inspeção Municipais vinculados ao **Consórcio Público Intermunicipal de Atenção à Sanidade Agropecuária, Desenvolvimento Rural e Urbano Sustentável da região central do estado do Paraná – CID CENTRO**, para adesão ao Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal – SISBI-POA;

**CONSIDERANDO** a Resolução CID CENTRO nº 005/2020, que regulamenta a comercialização de produtos de origem animal nos municípios integrantes deste, ficam estabelecidas as disposições, normas e procedimentos para a internalização dos Serviços de Inspeção de Produtos de Origem Animal (SIM/POA) e a listagem cadastral dos estabelecimentos registrados no SIM/POA dos municípios no âmbito do Consórcio CID CENTRO;

**CONSIDERANDO** a Resolução CID CENTRO nº 006/2020, que institui a internalização dos Serviços de Inspeção de Produtos de Origem Animal Consórcio CID CENTRO e a listagem de estabelecimentos registrados no SIM/POA; **CONSIDERANDO** a Resolução CID CENTRO nº 011/2020 que dispõe sobre os Municípios que integram o Consórcio CID CENTRO;

**RESOLVE**

**Art. 1º** - Apenas os Serviços de Inspeção Municipais aderidos ao Consórcio CID CENTRO poderão indicar estabelecimentos ao SISBI/POA.

**Parágrafo único:** Só poderá incluir em seus rótulos a logomarca do SISBI/POA, os estabelecimentos autorizados após publicação de portaria específica do Consórcio CID CENTRO. **Art. 2º** - O estabelecimento que desejar ser indicado ao SISBI/POA poderá solicitar, através do Requerimento (Anexo I) ao Serviço de Inspeção Municipal – SIM ao qual esteja registrado para que este SIM realize sua indicação a Coordenação do CID CENTRO, através de Ofício e Requerimento de indicação de Estabelecimento para adesão ao SISBI/POA (Anexo II e Anexo III). **Parágrafo único.** A documentação devidamente assinada, poderá ser remetida digitalmente a Coordenação técnica do Consórcio CID CENTRO através do e-mail coordenacaocidcentro@gmail.com **Art. 3º** - Após o recebimento desta comunicação oficial a Coordenação do CID CENTRO deverá realizar supervisão in loco no estabelecimento e no Serviço de Inspeção Municipal indicado em um prazo máximo de 15 dias úteis a contar da data do recebimento da solicitação. **§1º** - A Coordenação do CID CENTRO poderá convocar médicos veterinários dos municípios já aderidos para comporem o grupo de supervisores. **§2º** - O grupo de supervisores deverá ser constituído por no mínimo 2 (dois) integrantes sendo que, um destes, deve ser o coordenador ou o coordenador substituto do CID CENTRO. **§3º** - Este grupo de supervisores deverá preencher o Relatório de Supervisão, específico para estabelecimento ou Serviço de Inspeção Municipal, emitindo ao final o parecer da Supervisão. **§4º** - Os modelos de Relatório de Supervisão e Lista de Verificação constam nos anexos IV e V desta Resolução. **Art. 4º** - O parecer da supervisão do estabelecimento e do Serviço de Inspeção Municipal será submetido à apreciação da Comissão técnica (resolução nº 006/2021) SIPOA/CID CENTRO, para julgamento e parecer final;

**§1º** - O parecer conclusivo deverá contar com quórum 50% mais 1 dos membros da Comissão SIPOA/CID CENTRO, sendo aprovado por maioria simples; **§2º** - Em casos excepcionais, o médico veterinário representante poderá, por escrito delegar sua participação para outro integrante do corpo técnico do SIPOA/ CID CENTRO; **§3º** - No caso da impossibilidade de consenso entre os membros da Comissão, o Coordenador do CID CENTRO terá o voto de desempate. **Art. 5º** - No caso de parecer não favorável à indicação, o Serviço de Inspeção solicitante será comunicado oficialmente e receberá uma cópia do Relatório de Supervisão, devendo apresentar em até 30 (trinta) dias úteis um plano de ação das não conformidades apresentadas no relatório, ficando a seu cargo o acompanhamento da resolução e comunicação a coordenação dentro dos prazos propostos no plano de ação. **§1º** - Atendido o plano de ação, o SIM poderá realizar nova solicitação de indicação, devendo atender aos trâmites descritos nesta portaria, iniciando pelo Art. 2º. **§2º** - O estabelecimento que tiver parecer não favorável a indicação ao SISBI/POA somente poderá solicitar nova supervisão após o prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data da comunicação oficial do parecer não favorável. **Art. 6º** - Os produtos oriundos de estabelecimentos registrados em Serviços de Inspeção Municipais com indicação aprovada e aderidos ao Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal obedecerão ao modelo de logotipo definido pela Instrução Normativa SDA/Mapa Nº 2, de 12 de fevereiro de 2009, devendo seus croquis dos rótulos, serem aprovados pelo respectivo Serviço de Inspeção do Município. **§1º** - A aprovação dos novos rótulos com a inserção da logomarca do SISBI/POA deverá ser comunicada oficialmente pelo Serviço de Inspeção Municipal a Coordenação do CID CENTRO através do Termo de Análise e Aprovação de Rotulagem (Anexo VI), para que este possa comunicar a atualização do status do estabelecimento e produto junto a Coordenação do SISBI/POA/SUASA. **§2º** - A utilização da logomarca SISBI/POA deverá atender aos seguintes critérios: **I** - Somente poderão incluir a logomarca SISBI/POA na rotulagem dos seus produtos, os estabelecimentos que estiverem devidamente incluídos na lista de adesão ao SISBI/POA, constantes na base de dados do e-SISBI; **II** - Os rótulos de produtos aprovados devem ser acompanhados da chancela do serviço oficial e do SISBI/POA;

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE ATENÇÃO A SANIDADE AGROPECUÁRIA, DESENVOLVIMENTO RURAL E URBANO SUSTENTÁVEL DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DO PARANÁ – CID CENTRO.**

**CNPJ nº 11.881.350/0001-20**

**III** - A logomarca SISBI somente poderá ser incluída na rotulagem dos produtos aprovados após a data de publicação da portaria que oficializa a habilitação do Serviço de Inspeção Oficial, pelo Consórcio CID CENTRO.

**Art. 7º** - Fazem parte da presente Resolução, os seguintes anexos:

**ANEXO I** – Requerimento de habilitação do Estabelecimento ao SIM;

**ANEXO II** – Ofício de solicitação de adesão do Município com indicação do estabelecimento ao SISBI/POA;

**ANEXO IV** – Requerimento para Estabelecimento aderir ao SISBI/POA **ANEXO V** – Relatório de Supervisão no Estabelecimento do CID CENTRO;

**ANEXO VI** – Lista de Verificação do SIM/POA **ANEXO VII** – Termo de Análise e Aprovação de Rotulagem SISBI/POA.

**Art.8º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Pitanga/PR, 21 de dezembro de 2021.

**VALDENEI DE SUZA**

Presidente do Consórcio CID CENTRO

| ANEXO I   |                                  |  |                               |
|---|----------------------------------|--|-------------------------------|
| REQUERIMENTO  |                                  |  |                               |
| Ilmo/a Senhor/a Chefe do Serviço de Inspeção Municipal: |                                  |  |                               |
|   | REGISTRO                         |  | INCLUSÃO DE FINALIDADE        |
|   | RENOVAÇÃO DE REGISTRO            |  | CANCELAMENTO DE REGISTRO      |
|   | SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE REGISTRO |  | ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS |
|   |                                  |  | ADESÃO AO SISBI/POA           |

| IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO   |                     |
|--|---------------------|
| Razão Social:  |                     |
| Nome Fantasia:   |                     |
| CNPJ:  | Inscrição Estadual: |
| Endereço:  | Nº                  |
| Bairro:  | CEP:                |
| Município:   | UF:                 |
| E-mail:  | Telefone: ( )       |
| Responsável Técnico:   | CRMV-PR:            |
| Responsável Técnico:   | CRMV-PR:            |
| IDENTIFICAÇÃO PROPRIETARIO/RESPONSAVEL LEGAL   |                     |
| Nome:  |                     |
| CPF:   | RG:                 |
| Endereço:  | Nº                  |
| Bairro:  | CEP:                |
| Município:   | UF:                 |
| E-mail:  | Telefone: ( )       |
| Vem através deste, requerer a Vossa Senhoria o _____ para o estabelecimento referido, neste Serviço de Inspeção Municipal. |                     |
| FINALIDADE   |                     |
| Nestes termos, pede deferimento.   |                     |
| Local e data, _____, _____ de _____ de 202__.  |                     |
| _____  |                     |
| Responsável pelo Estabelecimento   |                     |

| ANEXO II   |                                       |
|--|---------------------------------------|
| Ofício nº ____/ 202__  | Local e data, ____ de _____ de 202__. |
| Prezado(a) Senhor(a)   |                                       |
| _____  |                                       |
| Diretor(a) Coordenador(a) do Consórcio CID CENTRO  |                                       |
| Pitanga/PR   |                                       |
| <b>Assunto: Solicitação de adesão do Município com indicação do Estabelecimento ao SISBI/POA.</b>  |                                       |
| <b>CONSIDERANDO</b> a Portaria SDA nº 454, de 22 de novembro de 2021, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, que reconhece a equivalência aos Serviços de Inspeção Municipais vinculados ao <b>Consórcio Público Intermunicipal de Atenção à Sanidade Agropecuária, Desenvolvimento Rural e Urbano Sustentável da região central do estado do Paraná – CID CENTRO</b> , para adesão ao Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal – SISBI-POA. Solicitamos a adesão do serviço de inspeção do Município NOME DO MUNICÍPIO ao SISBI-POA através do Serviço de Inspeção do Consórcio CID CENTRO. |                                       |
| Venho através deste, solicitar a indicação de adesão ao SISBI/POA do estabelecimento “ _____ ” CNPJ. _____ do proprietário: _____, com estabelecimento localizado no Endereço: _____, Nº _____, Município _____ PR, , registrado no SIM-POA, sob o número _____. Sem mais, para o momento agradeço.  |                                       |
| Atenciosamente, _____  |                                       |
| Nome do inspetor SIM/POA   |                                       |
| Médico(a) Veterinário(a)   |                                       |

## ANEXO III

## REQUERIMENTO PARA ESTABELECIMENTOS

Ilmo/a Senhor/a Coordenador(a) do Serviço de Inspeção do consórcio CID CENTRO:

|  |                         |  |                               |
|--|-------------------------|--|-------------------------------|
|  | AVALIAÇÃO DOCUMENTAL    |  | ATUALIZAÇÃO CADASTRAL         |
|  | AVALIAÇÃO DE ROTULAGEM  |  | ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS |
|  | INTERNALIZAÇÃO          |  | INCLUSÃO DE FINALIDADE        |
|  | SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE |  | CANCELAMENTO DE REGISTRO      |
|  | REGISTRO                |  | ADESÃO AO SISBI POA           |

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:

Nome Fantasia:

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| CNPJ:                | Inscrição Estadual: |
| Endereço:            | Nº                  |
| Bairro:              | CEP:                |
| Município:           | UF:                 |
| E-mail:              | Telefone: ( )       |
| Responsável Técnico: | CRMV-PR:            |
| Responsável Técnico: | CRMV-PR:            |

## IDENTIFICAÇÃO PROPRIETARIO/RESPONSÁVEL LEGAL

|            |               |
|------------|---------------|
| Nome:      |               |
| CPF:       | RG:           |
| Endereço:  | Nº            |
| Bairro:    | CEP:          |
| Município: | UF:           |
| E-mail:    | Telefone: ( ) |

Vem através deste, requerer a Vossa Senhoria o \_\_\_\_\_ para o estabelecimento referido, neste Serviço de Inspeção Municipal aderir ao SISBI/POA

## FINALIDADE

Nestes termos, pede deferimento.

Local e data, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_.

## Nome do inspetor SIM/POA

Médico Veterinário

CRMV/PR XXXX

## ANEXO IV

## SERVIÇO DE

## INSPEÇÃO MUNICIPAL

## RELATÓRIO DE SUPERVISÃO

DATA: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| Estabelecimento: |  | Nº SIM:                                |
| 1                | <b>Verificações Pré-Operacionais:</b>  |  |
|                  | <b>Parâmetros</b>  | <b>Descrição das Não Conformidades</b> |
| 1.1              | Registro de verificação de estado de conservação de equipamentos e instalações | C                                      |
|                  |  | NC                                     |
|                  |  | N/A                                    |
| 1.2              | Procedimentos de inspeção e pré-operacional                                    | C                                      |
|                  |  | NC                                     |
|                  |  | N/A                                    |
| 1.3              | Registro de inspeção pré-operacional   | C                                      |
|                  |  | NC                                     |
|                  |  | N/A                                    |
| 1.4              | Verificação de controles ambientais  | C                                      |
|                  |  | NC                                     |
|                  |  | N/A                                    |
| 2                | <b>Inspeção Operacional:</b>   |  |
|                  | <b>Parâmetros</b>  | <b>Descrição das Não Conformidades</b> |
| 2.1              | Registro de produção realizados pelo estabelecimento                           | C                                      |
|                  |  | NC                                     |
|                  |  | N/A                                    |

|  |   |     |  |
|--|---|-----|--|
| 2.2  | Verificação de rastreabilidade de produção  | C   |  |
|  |   | NC  |  |
|  |   | N/A |  |
| 2.3  | Controle de temperatura e re-inspeção de produtos (na recepção do leite)  | C   |  |
|  |   | NC  |  |
|  |   | N/A |  |
| 2.4  | Controle de processos de produção e confronto com registros do estabelecimento  | C   |  |
|  |   | NC  |  |
|  |   | N/A |  |
| 2.5  | Inspeção nas diversas dependências da área de produção. Avaliação de procedimentos, estruturas correlacionado com registros dos autocontroles | C   |  |
|  |   | NC  |  |
|  |   | N/A |  |
| <b>3 Registros de Documentos</b>                                     |   |     |  |
| Devem ser considerados como registros e documentação na verificação: |   |     |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| * Notas Técnicas                   | * Planilha de verificação dos autocontroles  |
| * Legislações gerais e específicas | * Rótulos Aprovados  |
| * RNC                              | * Projetos de reforma e ampliação  |
| * Ofícios enviados e recebidos     | * Outros documentos relacionados   |
| * Termos de apreensão e condenação | Ao funcionamento dos estabelecimentos (Licença ambiental, alvará do corpo de bombeiros, autorização de consumidor de lenha, etc.). |
| * Cópia dos autocontroles          |  |

| Parâmetros               |   | Descrição das Não Conformidades |  |
|--------------------------|---|---------------------------------|--|
| 3.1                      | Registros de documentos disponíveis para verificação  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 3.2                      | Preenchimento adequado com informações completas  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 3.3                      | Registros de Não conformidades  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 3.4                      | Correlação dos registros de controle diário do estabelecimento com os registros de verificação do inspetor do SIM | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| <b>4 Avaliação Geral</b> |   |                                 |  |
| Parâmetros               |   | Descrição das Não conformidades |  |
| 4.1                      | Sede do SIM no estabelecimento  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 4.2                      | Equipamentos de trabalho da equipe do SIM   | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 4.3                      | O responsável pelas informações possui conhecimento de todos os equipamentos                                      | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 4.4                      | Preenchimento e encaminhamento dos documentos oficiais  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |
| 4.5                      | Procedimento de re-inspeção dos produtos  | C                               |  |
|                          |   | NC                              |  |
|                          |   | N/A                             |  |

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 4.6 | Verificação e conhecimento dos autocontroles | C   |  |
|     |  | NC  |  |
|     |  | N/A |  |
| 4.7 | Verificação da rotulagem pelo SIM            | C   |  |
|     |  | NC  |  |
|     |  | N/A |  |
| 4.8 | Verificação dos processos de fabricação      | C   |  |
|     |  | NC  |  |
|     |  | N/A |  |

|                              |   |   |    |     |
|------------------------------|---|---|----|-----|
| 4.9                          | Controle de reformas mediante aprovação do SIM        | C | NC | N/A |
| 4.10                         | Emissão de relatório de inspeção e RNC                | C | NC | N/A |
| 4.11                         | Acompanhamento do cumprimento dos planos de ação      | C | NC | N/A |
| 4.12                         | Uniformes da equipe do SIM atendem as normas oficiais | C | NC | N/A |
| 4.13                         | Relacionamento entre SIM e empresa                    | C | NC | N/A |
| 5                            | <b>Considerações</b>                                  |   |    |     |
| Aspectos positivos:          |   |   |    |     |
| 5                            | <b>Considerações</b>                                  |   |    |     |
| Aspectos a serem melhorados: |   |   |    |     |

|                             |                           |
|-----------------------------|---------------------------|
| Data da Supervisão:         |                           |
| Responsável pela supervisão | Responsável pela inspeção |
| Carimbo e assinatura        | Carimbo e assinatura      |

#### ANEXO V

#### LISTA DE VERIFICAÇÃO DO SIM/POA

Realizado pelo Serviço de Inspeção do consórcio CID CENTRO no Serviço de Inspeção Municipal (SIM/POA) do município de \_\_\_\_\_ . As não conformidades apontadas neste relatório exigem do SIM/POA a apresentação de plano de ação definindo prazos para execução. Caso o prazo estabelecido não seja cumprido, poderá ocorrer a suspensão da comercialização do Serviço de Inspeção Municipal no consórcio. **MUNICÍPIO:** \_\_\_\_\_ **DATA:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_. **RESPONSÁVEL SIM/POA:** \_\_\_\_\_

| Verificação   | Conforme (C)     | Não Conforme (NC) | Não Aplicável (NA) |
|---|------------------|-------------------|--------------------|
| 01 - Gestão de Documentos   |                  |                   |                    |
| 02 - Avaliação, Aprovação ou Alteração de Projetos                |                  |                   |                    |
| 03 - Registro de Produtos e Controle de Rótulos                   |                  |                   |                    |
| 04 - Rastreabilidade  |                  |                   |                    |
| 05 - Análises Física-Química e Microbiológica de Alimentos e Água |                  |                   |                    |
| 06 - Combate a Fraudes de POA                                     |                  |                   |                    |
| 07 - Planilhas de Autocontrole                                    |                  |                   |                    |
| 08 - Autos de Infração  |                  |                   |                    |
| Item  | Não Conformidade | Prazo de Solução  |                    |
|   |                  |                   |                    |
|   |                  |                   |                    |

Assinatura e Carimbo do Responsável pela verificação:

#### ANEXO VI

#### TERMO DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DE ROTULAGEM

nº \_\_\_/202\_\_.

**RAZÃO SOCIAL:** \_\_\_\_\_

**NOME FANTASIA:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_, **BAIRRO:** \_\_\_\_\_

**MUNICÍPIO:** \_\_\_\_\_, **CEP:** \_\_\_\_\_

**CPF/CNPJ:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** \_\_\_\_\_

**Registro SIM/POA:** \_\_\_\_\_

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_ em \_\_\_/\_\_\_/202\_\_.

#### DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE/EMBASAMENTO LEGAL:

Considerando \_\_\_\_\_ ficam **APROVADOS** para comercialização no município de \_\_\_\_\_ os produtos do estabelecimento \_\_\_\_\_, registrado sob CNPJ \_\_\_\_\_ e inscrito no SIM/POA no município de \_\_\_\_\_, conforme relação listada em anexo.

#### CONDICIONANTES:

1.

Local e data, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_.

**Nome do inspetor SIM/POA**

Médico Veterinário

CRMV/PR XXXXX

**Publicado por:**  
Nilson Padilha

**Código Identificador:**2EA82036

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/12/2021. Edição 2417  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>