

Verificação Pré-operacional - Abate de Aves

Instruções de uso: A verificação pré-operacional deve ser realizada diariamente antes do início da atividade de abate. Este documento deve ser impresso para preenchimento a caneta.

Identificação	
Estabelecimento:	
Nº do SIE:	
Data:	
Nome do Inspetor:	

1 Inspeção Ante-Mortem	
1.1	GTA - guia de trânsito animal <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
1.2	Boletim sanitário <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
1.3	Jejum dos animais <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
1.4	Exame dos lotes de animais a serem abatidos (amostra), exame visual e necropsia. <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
2 Condição geral da área externa	
2.1	Ausência de pragas e animais: <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme

2.2	<p>Funcionamento da caldeira:</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
2.3	<p>Funcionamento do equipamento de insensibilização:</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
2.4	<p>Verificar disponibilidade de água e energia elétrica:</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3	Condição geral da área interna
3.1	<p>Equipamentos e maquinários em funcionamento (tanque de escaldagem, depenadeira, esterilizadores, etc.):</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3.2	<p>Higienização de pisos, paredes, utensílios, equipamentos e qualquer superfície de contato direto ou indireto com o alimento:</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3.3	<p>Quantidade suficiente de caixas plásticas higienizadas para o abate do dia:</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3.4	<p>Higiene pessoal dos funcionários (ausência de adornos, lesões de pele, barba descoberta, esmalte nas unhas e uniformes sujos):</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3.5	<p>Câmara de resfriamento com espaço suficiente e equipamento de frio funcionando.</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>
3.6	<p>Gabinetes Sanitários abastecidos. (Sabonete líquido para higienização das botas, sabonete líquido para higienização das mãos, papel toalha descartável, água, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme</p> <p><input type="checkbox"/> Não conforme</p>

3.7	<p>Pontos de higienização pessoal possuem água e sabonete líquido inodoro para higienização das mãos.</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4	Condições gerais dos anexos
4.1	<p>Condições de higiene dos banheiros:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.2	<p>Banheiros abastecidos com sabonete líquido, água, papel toalha descartável e papel higiênico:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.3	<p>Postos de higienização pessoal abastecidos com sabonete líquido, água e papel toalha descartável:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.4	<p>Condições de higiene da seção de miúdos:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.5	<p>Condições de higiene da seção de classificação e embalagem</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.6	<p>Condições de higiene da seção de corte e desossa:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme
4.7	<p>Condições de higiene da sala de resíduos:</p> <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme

5	Outras observações
----------	---------------------------

5.1	Observações:
------------	--------------

6. Registro de ocorrência	
----------------------------------	--

Descrição da ocorrência	Ação corretiva imediata

ABATE LIBERADO

ABATE NÃO LIBERADO

Hora de liberação do abate: _____

Assinatura do responsável pela verificação: _____