|  |
| --- |
| **PLANILHA DE LIBERAÇÃO DE ATIVIDADES – PLA 01** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTABELECIMENTO** |  | **SIE** |  | **DATA** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PRÉ-OPERACIONAL** |  |  | **OPERACIONAL** |

**Frequência:** Diária, antes do início das atividades. **Legenda:X** – Verificado, **C** – Conforme, **NC** – Não Conforme, **NA** – Não Aplicável e **“–”** / **NO** – Não Observado.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
| **Foram apresentados registros completos quando da chamada para verificação *in loco*?** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO*– HIGIENIZAÇÃO / VENTILAÇÃO / ILUMINAÇÃO / ÁGUAS RESIDUAIS / CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS** |
| **VERIFICADO** | **SEÇÃO** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO*– TEMPERATURAS** |
| **HIGIENIZADORES E EQUIPAMENTOS** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
|  |  |  |  |  |  |
| **SEÇÕES** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERIFICAÇÃO *IN LOCO*–TEOR DE CLORO RESIDUAL LIVRE NA ÁGUA DE ABASTECIMENTO** |
| **PONTO** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***HORA DE LIBERAÇÃO DAS ATIVIDADES*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL – FINAL** | **HORA** | **C/NC** | **IDENTIFICAÇÃO DA NC** |
| **Foram registradas as não conformidades e ações corretivas executadas na verificação?** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NC N°** | **DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE E AÇÃO FISCAL** | **VERIFICAÇÃO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

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