Orientações

**(1)** –A não conformidade deve ser transcrita exatamente como mencionada no Relatório de Inspeção Periódica/Supervisão/Auditoria;

**(2)** – Deve ser descrito detalhadamente a forma exata de adequação pela empresa. Quando houver ações corretivas e paliativas, estas deverão ser descritas em tópicos separados no mesmo campo. Não serão aceitos cronogramas com descrições vagas e inconsistentes por ex: será estudado, será adequado, será corrigido...;

**(3)** – O prazo deve ser previsto para aplicação e finalização das adequações previstas como ação corretiva. Os prazos devem ser propostos no formato de DD/MM/AAAA;

**(4)** –Deve ser escrito detalhadamente medidas ou ações, que evitem a reincidência da não conformidade;

**Nota 1.** O relatório com ações corretivas e prazos propostos deverá ser encaminhado no máximo em até 15 (quinze) dias após inspeção periódica/supervisão/auditoria com entrega protocolada na UVL, ULSAV ou EAC da jurisdição, com direcionamento à GIPOA, na qual será analisada pela Coordenação responsável.

**Nota 2.** Havendo indeferimento do Plano de Ação, o estabelecimento deverá reenviar a nova versão em até 05 (cinco) dias úteis após recebimento do parecer, mantendo os prazos que foram favoráveis e atualizando as informações que são necessárias (data, versão e prazos desfavoráveis).

**Nota 3.** Quando os prazos estabelecidos não forem atendidos, durante a “**Verificação do S.O da GIPOA”**, será adotada ação fiscal.

**RESPOSTA RELATÓRIO DE: INSPEÇÃO PERIÓDICA (** **) SUPERVISÃO (** **) AUDITORIA (** **)**

**DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ ATÉ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

Estabelecimento (Razão Social): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº SIE: \_\_\_\_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TERMO: TIP ( ) SUPRV ( ) AUD ( ) Nº/SÉRIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADES

O estabelecimento se compromete a tomar as ações corretivas abaixo descritas para as não conformidades identificadas no Termo de Inspeção Periódica, Supervisão ou Auditoria correlacionado, com entrega protocolada na UVL, ULSAV ou EAC da jurisdição, com direcionamento à Gerência de Inspeção de Produtos de Origem Animal - GIPOA.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | | **USO EXCLUSIVO DA GIPOA/ADAF** | | | |
| **Item nº** | **Não conformidade (1)** | **Ação Paliativa e/ou Corretiva (2)** | **Data da Conclusão da Ação Corretiva (3)** | **Medida Preventiva (4)** | **Avaliação do Coordenador da GIPOA** | **Verificação do S.O da GIPOA** | **DATA** | **Assinatura do S.O** |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |
|  |  |  |  |  | ( ) F ( ) D | ( ) C ( ) NC |  |  |

**Legenda: TIP**: Termo de Inspeção Periódica **SUPRV**: Supervisão **AUD:** Auditoria **S.O:** Servidor Oficial **F:** Favorável **D:** Desfavorável **C:** Conforme **NC:** Não Conforme

RESULTADO DA AVALIAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO: ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

(Município, dia/mês/ano)

**Assinatura e Carimbo do Coordenador da GIPOA/ADAF**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

(Município, dia/mês/ano)

**Assinatura e Carimbo do S.O da GIPOA/ADAF em verificação in loco**