

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL OPERADOR LOGÍSTICO

Documento a ser preenchido com base em visita in-situ, no ato de auditoria. Para campos cujas perguntas não sejam aplicáveis, escolher a opção ou digitar: "Não aplicável" ou "N/A"; ou "Não possui" dependendo do caso. Pedimos a gentileza de não esquecer de assinar este documento ao final de seu preenchimento, pois documentos sem assinatura não serão aceitos na etapa de homologação dos operadores logísticos de sistemas de logística reversa.

1 - IDENTIFICAÇÃO

Nome do Operador Logístico:

Email

CNPJ

Telefone ou Celular de contato:

Nome do responsável pelo preenchimento deste formulário:

Cargo do responsável pelo preenchimento deste formulário:

2 - ADMINISTRATIVO

Qual a data de constituição da unidade (dd/mm/aaaa)?

Nome do responsável técnico pela operação da unidade:

A unidade passa por algum tipo de auditoria?

Não

Sim:

Utiliza algum software de gestão de resíduos?

Não

Sim:

Possui um cadastro de clientes (compradores)?

Não

Sim

A unidade registra, em sistema ERP, todas as notas fiscais de compra e venda de materiais recicláveis?

Não

Sim

Possui representante legal? (Nome/Contato)

3 - EQUIPAMENTOS OPERACIONAIS

Quantos colaboradores alocados para a triagem de resíduos recicláveis possui?

Se opera em turnos, inserir o número de turnos e a quantidade de horas trabalhadas em cada um deles:

Possui mapa de risco em sua área de triagem?

Não

sim

Se possuir divisão de trabalho (hierarquia), descrever brevemente:

Informar a periodicidade média de comercialização de materiais recicláveis:

Em média, quantas toneladas de **papel/papelão** são comercializadas por mês?

Em média, quantas toneladas de **plástico** são comercializadas por mês?

Em média, quantas toneladas de **metal** são comercializadas por mês?

Em média, quantas toneladas de **vidro** são comercializadas por mês?

Realiza a triagem de embalagens de **aerossol**, sem contabilizá-las como **metal**?

Sim

Não

Em média, quantas toneladas de **aerossol** são comercializadas por mês?

Opera com quantas **esteiras** de triagem?

Opera com quantas **prensas**?

Opera com quantas **balanças**?

A(s) balança(s) possui(em) certificado de calibração vigente?

Não

Sim

4 - SAÚDE, SEGURANÇA E AMBIENTE DE TRABALHO

Os colaboradores de triagem receberam treinamento sobre como utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI)?

Não

Sim

Qual é a frequência de realização destes treinamentos?

Descreva brevemente como esses colaboradores são informados sobre os treinamentos.

Qual é a frequência de troca dos EPIs?

A seção de triagem opera possui:

Cobertura (sem buracos)

Extintor dentro da validade

Saída de emergência desobstruídas

Piso impermeável e não escorregadio

Iluminação adequada

Exaustores para melhor circulação de ar

5 - ORIGEM E DESTINO DE RESÍDUOS

Recebe resíduos provenientes da **coleta convencional** de alguma Prefeitura?

Não

Sim

Para coleta convencional, listar as Prefeituras atendidas e as quantidades recebidas por Prefeitura, em toneladas por mês:

Recebe resíduos provenientes da **coleta seletiva** de alguma Prefeitura?

Não

Sim

Para coleta seletiva, listar as Prefeituras atendidas e as quantidades recebidas por Prefeitura, em toneladas por mês:

Quantos caminhões próprios possui para coletar os resíduos recicláveis?

Recebe resíduos provenientes de **empresas privadas**?

Não

Sim

Para o recebimento de empresas privadas, listar as empresas atendidas e as quantidades recebidas por empresa, em toneladas por mês:

Sintetizar abaixo os principais destinadores. Indicar se possuem contrato de prestação de serviços firmado.

Os materiais recicláveis triados são comercializados para:

Fabricantes

Recicladores

Intermediários

Outro:

6 - PROGRAMAS E PARCERIAS

Atua como operador logístico para quais entidades gestoras (até a data desta aferição):

Possui alguma parceria? Listar.

Caso possua apoio de alguma ONG, listar a ONG e o tipo de apoio.

Caso possua apoio de outra empresa privada, listar a empresa privada e o tipo de apoio.

7 - CONCLUSÃO

Com base nas informações prestadas acima, operando com a estrutura verificada, na unidade/seção de triagem visitada, reconheço que a capacidade operacional máxima desta operador logístico, em t/ano, é de:

Data de aferição:

Assinatura do Responsável pelo Preenchimento