**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Instituto de Desenvolvimento do Norte e Nordeste de Minas Gerais**

**Gerência de Inclusão Social**

ANEXO - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL

**ATESTAMOS**, para todos os fins de direito, que A(O) **[Nome da empresa prestadora de serviços, em negrito]**, inscrita no CNPJ sob o nº **[digite aqui o número do CNPJ]**, estabelecida no Endereço **[digite aqui o endereço completo da indústria de laticínio]**, no Estado de Minas Gerais, por intermédio do seu representante legal **[nome do representante legal, em negrito]**, portador da carteira de identidade nº **[digite aqui o Número do RG do representante legal]** e do CPF **[digite aqui o Número do CPF do representante legal] DECLARA POSSUIR** qualificação técnica e capacidade operacional para atender todo o lote pleiteado, e declara possuir a seguinte infraestrutura para captação, beneficiamento e entrega do Leite Pasteurizado Integral para o Programa de Aquisição de Alimentos - Modalidade Leite:

1. **APONTAR** a quantidade de tanques de resfriamento próprios e/ou disponíveis ao Programa na área de abrangência do Lote e/ou da usina de beneficiamento:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Município** | **Localização**  **/ Endereço** | **Qtd. de Tanques** | **Informar Disponibilidade: 1 = Próprio; 2 = Público; 3 = Associação de Produtores; 4 = Outra situação** | **Capacidade de Armazenamento (Em Litros)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **APONTAR** a quantidade de veículos (caminhões) isotérmicos e baú disponíveis para captação da matéria prima, nos Pontos de coleta (tanques de resfriamento) e para a entrega do leite ao Programa:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Tipo do veículo\*** | **Quantidade** | **Informar se o veículo é próprio, alugado, terceirizado, ou outro.** | **Capacidade de volume para transporte (em litros)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\* Informar se o veículo é do tipo tanque (isotérmico ou refrigerado) ou baú (isotérmico ou refrigerado).*

1. **APONTAR** a capacidade instalada da usina de processamento de leite (pasteurização, envase e armazenamento) (**POR DIA**):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de Leite** | **Capacidade de pasteurização diária (litros)** | **Informações complementares** |
| Leite Bovino Pasteurizado Integral |  |  |

1. **APONTAR** se indústria laticinista dispõe de máquina envasadora:
   * SIM ☐ NÃO

Deste modo **DECLARO POSSUIR** instalações, equipamentos de pasteurização compatível com o exigido pelo órgão de inspeção competente, transporte refrigerado para a entrega do leite nos pontos de distribuição a serem acordados, e que realizarei a captação, o beneficiamento e o transporte do leite dos produtores familiares que possuam a Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou Cadastro Nacional da Agricultura Familiar – CAF vigente, constantes na relação dos produtores cadastrados nesta Organização Fornecedora para fornecimento do Programa de Aquisição de Alimentos - Modalidade Leite, e assumo

total responsabilidade sobre a veracidade das informações contidas neste documento.

Nome completo e CPF do declarante:

Cargo na empresa do declarante:

ASSINADO:

[NOME DO DECLARANTE]