



## **DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL**

OPERADOR LOGÍSTICO TIPO: **EMPRESA PRIVADA**

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 da empresa privada:

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:

A empresa utiliza algum software de gestão de resíduos?

Não

Sim:

A empresa 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

A empresa possui representante legal? (Nome/Contato)

---

### 3 - EQUIPAMENTOS OPERACIONAIS

Quantos funcionários alocados para a triagem de resíduos recicláveis a empresa possui?

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

A empresa possui mapa de risco em sua área de triagem?

Não

sim

Se a empresa 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?

A empresa realiza a triagem de embalagens de **aerossol**, sem contabilizá-las como **metal**?

Não

Sim

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

A empresa opera com quantas **esteiras** de triagem?

A empresa opera com quantas **prensas**?

A empresa opera com quantas **balanças**?

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

Não

Sim

---

#### 4 - SAÚDE, SEGURANÇA E AMBIENTE DE TRABALHO

Os funcionários 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 funcionários são informados sobre os treinamentos.

Qual é a frequência de troca dos EPIs?

A seção de triagem onde a empresa 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

A empresa 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:

A empresa 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 a empresa possui para coletar os resíduos recicláveis?

A empresa recebe resíduos provenientes de outras **empresas privadas**?

- Não
- Sim

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

Sintetizar abaixo os principais clientes da empresa. Indicar se possuem contrato de prestação de serviços firmado.

Os materiais recicláveis triados são comercializados para:

Fabricantes

Recicladores

Intermediários

Outro:

---

## 6 - PROGRAMAS E PARCERIAS

A empresa atua como operador logístico para quais entidades gestoras (até a data desta aferição):

A empresa possui alguma parceria? Listar.

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

Caso a empresa 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 empresa privada, em t/ano, é de:

Data de aferição:

---

Assinatura do Responsável pelo Preenchimento