



ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO PARA BOMBONIERE

Processo/Ano N° _____ / ____

Estabelecimento:		
Proprietário/Responsável Técnico:		
CNPJ/CPF:		
Nº. Total de Trabalhadores no estabelecimento:	Número de Homens:	Número de Mulheres:

Legenda:

S – Sim;

N – Não;

NA – Não se aplica à atividade desenvolvida;

CF – Conformidade (a ser preenchido pelo fiscal no momento da inspeção).

ITENS NECESSÁRIOS	S	N	NA	CF*	ENQUADRAMENTO LEGAL
1 - Pisos, paredes e teto (liso, lavável e íntegro)					Art. 124 III, IV - Dec. Estadual 31455/87
2 - Ventilação suficiente					Art. 94 § 1º (i) - Dec. Estadual 31455/87
3 - Iluminação suficiente					Art. 94 § 1º (j) - Dec. Estadual 31455/87
4 - Fiação elétrica protegida					Port. 3.214/78 MTE - NR 10 -
5 - Possui armários de uso individual para a guarda dos pertences dos funcionários					Art. 94 § 1º (d) - Dec. Estadual 31455/87
6 - Depósito de resíduos adequado (acondicionamento do lixo)					LCM 113/03
7 - Instalações sanitárias com lavatório provido de sabonete líquido neutro, papel toalha e lixeira acionada sem o uso das mãos					Art. 94 § 1º (d) - Dec. Estadual 31455/87
8 – Prateleiras, equipamentos, móveis e utensílios: condições gerais de conservação e higiene					Art. 86 - Dec. Estadual 31455/87
9 - Os produtos expostos à comercialização possuem procedência, embalagem íntegra com data de fabricação e prazo de validade					Art. 9º, 194, 203 - Dec. Estadual 31455/87
10 - Estrados/prateleiras a 30 cm do chão					Art. 92 - Dec. Estadual 31455/87
11 - Ambiente livre de materiais estranhos ou em desuso					Art. 96 VIII - Dec. Estadual 31455/87
12- Saneantes (identificados, com registro no MS e armazenados em local separado dos alimentos)					Art. 14 § 3º, 96 - Dec. Estadual 31455/87

Departamento de Vigilância Sanitária

Avenida Porto Feliz, nº 342, Centro – Mondai – Santa Catarina - CEP: 89893-000

Telefones: (49) 3674-3157 e (49) 98872-6933 – E-mail: visadivisao@mondai.sc.gov.br; vigilancia@mondai.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONDAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**



DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	S	N	NA	CF	ENQUADRAMENTO LEGAL
13- Certificado de participação em Treinamento de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos					RDC-216/04
14 – Carteira de Saúde (apto para manipular alimentos)					Art. 79 - Dec. Estadual 31455/87
15 - Certificado de desinsetização e desratização (executado por empresa com Alvará Sanitário – vigente). Guardar cópia do Alvará Sanitário juntamente com o certificado.					Art. 97§ 6º - Dec. Estadual 31455/87
16 - Alvará de Localização					
17 -Atestado de Vistoria do Corpo de Bombeiros					

Observações (preenchimento pelo estabelecimento, se necessário):

OBS:

1– A Autoridade de Saúde, no exercício de suas atribuições, poderá exigir além dos itens relacionados neste roteiro, outros que se fizerem necessários para garantia da Saúde Pública, bem como que constarem em normas aplicáveis ao caso; 2– Este roteiro poderá ser revisto, sempre que necessário, de acordo com as determinações da Autoridade de Saúde.

Data do preenchimento do Roteiro de Auto Inspeção: ____/____/____

Declaro estar ciente de que as informações aqui prestadas são expressão da verdade e que o preenchimento deste roteiro com informações falsas constitui infração sanitária, estando sujeito às sanções cabíveis.

Nome completo do Proprietário: _____

e-mail: _____

Telefone: _____

Assinatura do Proprietário

Departamento de Vigilância Sanitária

Avenida Porto Feliz, nº 342, Centro – Mondai – Santa Catarina - CEP: 89893-000

Telefones: (49) 3674-3157 e (49) 98872-6933 – E-mail: visadivisao@mondai.sc.gov.br; vigilancia@mondai.sc.gov.br