



ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO PARA DEPÓSITO DE FRUTAS E VERDURAS

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).

| 1) ITENS NECESSÁRIOS | S | N | NA | CF* | ENQUADRAMENTO LEGAL |
|--|---|---|----|-----|---|
| 1.1) Área externa livre de sujeiras, objetos em desuso ou estranhos a atividade, animais, insetos ou roedores. | | | | | Art. 94 e 96 VIII do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.2) Ambiente utilizado apenas para a atividade licenciada, proibido demais usos (ex: moradia) | | | | | Art. 96 X do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.3) Ambiente em boas condições de organização e limpeza, livre de objetos em desuso. | | | | | Art. 96 VIII e 97 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.4) Pisos, teto e paredes íntegros, sem infiltrações e constituídos de material liso, lavável e impermeável. | | | | | Art. 94 § 1º(o) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.5) Ventilação adequada à conservação dos alimentos. | | | | | Art. 94 § 1º (i) do Dec. Est. 31.455/87. |
| 1.6) Iluminação adequada para realização das atividades. | | | | | Art. 94 § 1º (j) do Dec. Est. 31.455/87. |
| 1.7) Aberturas possuem telas milimetradas. Ralos sifonados com tampa escamoteável. | | | | | Art. 94 §1º (m/n) do Dec. Est. 31.455/87. |
| 1.8) Instalações sanitárias providas de lavatórios com papel toalha não reciclado, sabonete líquido e lixeira com tampa e acionamento sem contato manual. Sem comunicação direta com os locais onde se encontrem os alimentos. | | | | | Art. 94 §1º (d) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.9) Lavatório exclusivo para higiene das mãos dos funcionários provido de papel toalha não reciclado, sabonete líquido e lixeira com tampa e acionamento sem contato manual. | | | | | Art. 94 §1º(e/f) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.10) Estrados (altura 15 cm) ou prateleiras na área de vendas. | | | | | Art. 92 § 2º do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.11) Estrados (altura 30 cm) ou prateleiras no depósito e alimentos afastados das paredes e teto cerca de 10 cm. | | | | | Art. 92 § 1º do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.12) Lixeiras com tampa e acionamento sem contato manual para o armazenamento de lixo. | | | | | Art. 103 do Dec. Est. 31.455/87 |

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



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 1.13) Mobiliários e equipamentos em bom estado de conservação, livres de pontos de ferrugem, poeira ou outras sujidades. | | | | Art. 86 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.14) Refrigeradores/congeladores/câmaras frias (quando houver) em bom estado de conservação e com controle diário de temperatura. | | | | Art. 86 (g), 94 §1º (k) e 95 do Dec. Est. 31.455/87. |
| 1.15) Equipamentos com proteção contra acidentes. | | | | NR 10 (Portaria MTE 3.214/78). |
| 1.16) Instalações elétricas embutidas ou protegidas. | | | | NR 12 (Portaria MTE 3.214/78). |
| 1.17) Alimentos expostos agrupados de acordo com a sua natureza protegidos da ação dos raios solares, chuvas e armazenados em local fresco, bem ventilado protegidos de sujidades e insetos sobre estrados que permitam a circulação do ar. | | | | Art. 67, 68 e 164 do Decreto Estadual 31.455/87 |
| 1.18) Frutas, verduras e hortaliças em perfeito estado de aparência, sem lesões ou infectadas por parasitas. | | | | Art. 70 II, IV do Decreto Estadual 31.455/87 |
| 1.18) Alimentos embalados possuem rotulagem de acordo com a legislação (identificação do produto, fabricante / importador, ingredientes, lote/validade, instruções de preparo /uso, tabela nutricional, contém ou não glúten e registro quando necessário). | | | | RDC nº 27/10, RE ANVISA nº 23/00, RDC nº 259/02, RDC nº 360/03, LF10.674/03. |
| 1.19) Alimentos provêm de estabelecimentos licenciados pelo órgão competente (procedência comprovada) | | | | Art. 5º III, 9º II do Dec. Est. 31.455/87. |
| 1.20) Alimentos mantidos sob a temperatura indicada pelo fabricante. | | | | Item 6.6.2 RDC 259/02, Art. 18 da LF 8078/90 |
| 1.21) Local identificado para depósito de alimentos danificados, vencidos, alterados e para troca (afastados dos demais) | | | | Art. 5º do Dec. Est.31.455/87 |
| 1.22) Local para guarda dos produtos/utensílios utilizados na limpeza. Saneantes registrados no MS. | | | | Art. 14 §3º do Dec. Est.31.455/87. |
| 1.23) Local para higienização de equipamentos e utensílios. | | | | Art. 94 §1º (c) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.24) Armário fechado com chave para guarda dos pertences dos funcionários. | | | | Art. 94 §1º (d) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.25) Funcionários utilizam uniforme com a identificação da empresa e se apresentam rigorosamente asseados. | | | | Art. 82 § 1º(a) e 83 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.26) Proibida a entrada de pessoas estranhas ao serviço nas áreas de depósito e manipulação de alimentos. | | | | Art. 85 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.27) Conectado a rede pública de abastecimento de água. | | | | art. 12 da LE 6.320/83 |
| 1.28) Na utilização de outras fontes (poço/ponteira com tratamento e licenciada), comprovação da potabilidade da água. | | | | art. 28 da LE 6.320/83 |
| 1.29) Possui reservatório de água. | | | | art. 12 §4º da LE 6.320/83 |
| 1.30) Conectado à rede pública de coleta de esgoto. | | | | |
| 1.31) Utilização de fossa/sumidouro/filtro ou outro sistema aprovado pela Visa na inexistência da rede pública. | | | | |
| 1.32) Localização e manutenção adequada da caixa de gordura. | | | | |
| 1.33) Local para acondicionamento do lixo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público. | | | | |

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**



| | | | | | |
|--|----------|----------|-----------|-----------|--|
| 1.34) Contentores com tampa e rodas diferenciados por cores de acordo com o tipo de lixo e em número suficiente para apresentação do lixo à coleta pública. | | | | | art. 103 do Dec. Est. 31.455/87. |
| 2) DOCUMENTOS NECESSÁRIOS | S | N | NA | CF | ENQUADRAMENTO LEGAL |
| 2.1) Atestado de saúde para manipulação de alimentos de todos os funcionários / proprietário / gerente que entre em contato com o alimento mesmo que embalado. | | | | | Art. 79 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 2.2) Alvará/Licença dos fornecedores expedida pelo órgão competente. | | | | | |
| 2.3) Certificado de participação em Treinamento de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. | | | | | |
| 2.4) Certificado do serviço de desinsetização e desratização realizado por empresa que possua Alvará Sanitário. | | | | | Art. 97 § 6º, RDC ANVISA 52/09 |
| 2.5) Registro de limpeza da caixa de água semestral realizado por empresa que possua Alvará Sanitário. | | | | | Art. 18 XI parágrafo único do Dec. Est. 24.981/85, |

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 do SUAS: ____/____/____.

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: _____

Nome completo do Responsável Técnico: _____ e-

mail: _____

Telefone: _____

Assinatura do Proprietário

Assinatura do Responsável Técnico

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**



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