



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



ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO PARA DEPÓSITO DE BEBIDAS

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 (lisos, laváveis, impermeáveis e íntegros)					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87
2. Ventilação suficiente					Art. 14 do Dec. Est. 31455/87;
3. Iluminação suficiente, porém sem exposição dos produtos à luz solar direta					Art. 14 do Dec. Est. 31455/87;
4. Lixeiras com tampa acionada sem contato manual					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87
5. Tela milimetrada nas aberturas					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87
6. Prateleiras ou estrados a 30cm do chão e que possibilitem fácil higienização do piso.					Art. 92, § 1º; 18 do Dec. Est. 31455/87
7. Fiação protegida					
8. Armário para a guarda dos pertences dos funcionários					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87 c/c NR 24
9. Sanitários com lavatório provido de sabonete líquido papel toalha e lixeira acionada sem contato manual					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87
10. Ambientes livres de materiais estranhos ao uso					Art. 96, VIII do Dec. Est. 31455/87
11. Limpeza geral e organização					Art. 97 do Dec. Est. 31455/87
12. Ralos escamoteáveis (do tipo “abre e fecha”), mantendo-se fechado quando não estiver sendo utilizado					Art. 128, I do Dec. Est. 31455/87
13. Produtos dentro do prazo de validade					Art. 96, IV do Dec. Est. 31455/87
14. Produtos protegidos contra contaminação					Art. 17 do Dec. Est. 31455/87
15. Produtos armazenados em perfeito estado de conservação					Art. 5º, I, IV do Dec. Est. 31455/87
16. Produtos armazenados em temperatura de acordo com a indicada pelo fabricante					Art. 14, § 2º do Dec. Est. 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**



17. Manipuladores de alimentos aseados, com a pele íntegra e uniformizados					Art. 81 e 82 do Dec. Est. 31455/87
18. Contentor para o acondicionamento do lixo					
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	S	N	NA	CF*	ENQUADRAMENTO LEGAL
21. Atestados de Saúde dos manipuladores de alimentos					Art 30 da LE 6320/83 c/c art 79 do Dec.Est. 31455/87
22. Certificado de participação em Treinamento de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos					
23. Certificado de desinsetização e desratização emitido por empresa licenciada junto à VISA (mantém cópia do alvará sanitário da empresa no estabelecimento)					Art 97§ 6º do Dec.Est. 31455/87
24. Certificado de limpeza da caixa d'água emitido por empresa licenciada junto à VISA (mantém cópia do alvará sanitário da empresa no estabelecimento)					
25. Alvará(s) sanitário(s) do(s) veículo(s) que transporta(m) as bebidas					Art. 168 do Dec.Est. 31455/87
26. Comprovante de limpeza/manutenção do sistema de climatização de ar					Port. MS 3523/98

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