**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ROTEIRO DE AUTOINSPEÇÃO**

1. O preenchimento deste Roteiro de Autoinspeção é item OBRIGATÓRIO na requisição de alvará sanitário junto à unidade do Pró-cidadão, seja para fins de concessão ou revalidação do documento.
2. Deve preencher este Roteiro o responsável pelo estabelecimento e/ou trabalhador que realize atividade no local, que conheça suas rotinas e tenha ciência do que tratam os itens assinalados.
3. Para cada item enumerado no roteiro, poderão ser marcadas as opções “S” (Sim), “N” (Não) ou “NA” (Não se aplica à atividade desenvolvida). O item “CF” (Conformidade) NÃO deverá ser assinalado pelo requerente, podendo ser preenchido pela autoridade sanitária no momento da inspeção.
4. O Roteiro deve ser preenchido com CANETA esferográfica preta ou azul, sendo que é obrigatório o preenchimento de TODOS os itens para que este seja válido.
5. Os DOCUMENTOS assinalados no Roteiro com a opção “SIM” devem estar disponíveis no estabelecimento para a conferência e análise da autoridade de saúde sempre que necessário.
6. Terminado o preenchimento do Roteiro, é obrigatória a ASSINATURA do requerente no campo “Assinatura do proprietário e/ou responsável”, que consta no final deste documento.
7. O requerente deve estar ciente de que as informações aqui prestadas por ele são presumidas como verdadeiras e que o preenchimento deste roteiro com informações falsas constitui infração sanitária, estando sujeito às sanções cabíveis.
8. Os estabelecimentos e seus responsáveis estarão sujeitos às penalidades previstas na Lei Complementar nº 239/2006, sem prejuízo das demais sanções previstas na Legislação Estadual e Federal vigentes, quando constatado o preenchimento do Roteiro de Autoinspeção com informações NÃO condizentes com a realidade verificada pela autoridade de saúde nas inspeções sanitárias presenciais efetuadas (artigo 6º, Decreto Municipal 13025 de 29 de abril de 2014).
9. A constatação de infração sanitária pela autoridade de saúde, apontada falsamente como "em conformidade" no Roteiro de Autoinspeção apresentado no processo, caracteriza a circunstância agravante constante no art. 128, VI, da Lei Complementar nº 239/2006, salvo prova em contrário (Parágrafo Único do artigo 6º, Decreto Municipal 13025 de 29 de abril de 2014).

**ROTEIRO DE AUTOINSPEÇÃO PARA COMÉRCIO ATACADISTA DE FARINHAS, AMIDOS E FÉCULAS**

**COD. 4632-0/02.**

**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 |
| 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/estufas 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. |  |  |  |  | Arts 19 e 48 da LCM 239/06, NR 10 (Portaria MTE 3.214/78). |
| 1.16) Instalações elétricas embutidas ou protegidas. |  |  |  |  | Arts 19 e 48 da LCM 239/06, NR 12 (Portaria MTE 3.214/78). |
| 1.17) Alimentos encontram-se em embalagens integras, protegidos de contaminações e dentro do prazo de validade. |  |  |  |  | Art. 14 e 96 IV Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.18) Alimentos possuem rotulagem de acordo com a legislação (identificação do produto, fabricante / importador, ingredientes, lote/validade, instruções de preparo /uso, tabela nutricional, contem 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) Saneantes, produtos de perfumaria, limpeza e congêneres identificados, com registro no MS e armazenados em local separado dos alimentos. |  |  |  |  | Art. 14 § 3º e 96 parágrafo único Dec. Est. 31455/87 |
| 1.21) Alimentos mantidos sob a temperatura indicada pelo fabricante. |  |  |  |  | Item 6.6.2 RDC 259/02, Art. 18 da LF 8078/90 |
| 1.22) Local identificado para depósito de alimentos danificados, vencidos, alterados e para troca (afastados dos demais) |  |  |  |  | Art. 5º do Dec. Est.31.455/87 |
| 1.23) Local para guarda dos produtos/utensílios utilizados na limpeza. Saneantes registrados no MS. |  |  |  |  | Art. 14 §3º do Dec. Est.31.455/87. |
| 1.24) Local para higienização de equipamentos e utensílios. |  |  |  |  | Art. 94 §1º (c)do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.25) Armário fechado com chave para guarda dos pertences dos funcionários. |  |  |  |  | Art. 94 §1º (d) do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.26) 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 |
| 1.27) Proibida a entrada de pessoas estranhas ao serviço nas áreas de depósito e manipulação de alimentos. |  |  |  |  | Art. 85 do Dec. Est. 31.455/87 |
| 1.28) Conectado a rede pública de abastecimento de água. |  |  |  |  | Art. 33 e 34 da LCM 239/06, art. 12 da LE 6.320/83 |
| 1.29) Na utilização de outras fontes (poço/ponteira com tratamento e licenciada), comprovação da potabilidade da água. |  |  |  |  | Art. 33 e 34 da LCM 239/06, art. 28 da LE 6.320/83 |
| 1.30) Possui reservatório de água. |  |  |  |  | Art. 219 da LCM 60/00, art. 12 §4º da LE 6.320/83 |
| 1.31) Conectado a rede pública de coleta de esgoto. |  |  |  |  | Art. 24, 25, 37 e 38 da LCM 239/06 |
| 1.32) Utilização de fossa/sumidouro/filtro ou outro sistema aprovado pela Visa na inexistência da rede pública. |  |  |  |  | Art. 24, 25, 37 e 38 da LCM 239/06 |
| 1.33) Localização e manutenção adequada da caixa de gordura. |  |  |  |  | Art. 25 da LCM 239/06 |
| 1.34) Local para acondicionamento do lixo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público. |  |  |  |  | Art. 1º da LCM 113/03 |
| 1.35) 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. |  |  |  |  | Lei Complementar Municipal 113/03, 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. |  |  |  |  | Art. 58 da LCM 239/06 |
| 2.3) Certificado de participação em Treinamento de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. |  |  |  |  | Lei Municipal 5.980/2002 c/c Dec. Municipal 14781/2015 c/c Portaria SMS 02/2016 |
| 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) Sistema de climatização com manutenção e limpeza  PMOC, quando acima de 60.000 BTUs com Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) referente ao Programa de Manutenção, Operação e Controle (PMOC). |  |  |  |  | Portaria GM.3523/98 |
| 2.6) 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, LM 4.783/95, c/c LM 6.583/05. |
| 2.7) Atividades desenvolvidas conferem com a DAM |  |  |  |  | Dec. Mun. 4591/06 |

**OBS:**

1. – 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 constam 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/ou responsável:** |  |
| **CPF do proprietário e/ou responsável:** |  |
| **Email e Telefone:** |  |
| **Assinatura do proprietário e/ou responsável:** |  |

A ser preenchido pelo fiscal no momento da(s) vistoria(s):

**Observações:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data vistoria:**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **Data vistoria:**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **Data vistoria:**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** |
| **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** |
| **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** |
| **Fiscais responsáveis pela vistoria:** | **Fiscais responsáveis pela vistoria:** | **Fiscais responsáveis pela vistoria:** |
| **Parecer da fiscalização:** | **Parecer da fiscalização:** | **Parecer da fiscalização:** |