**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 AUTO-INSPEÇÃO PARA COMÉRCIO VAREJISTA DE LATICÍNIOS E FRIOS**

**COD.: 4721-1/03.**

**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 Pisos, paredes e teto (lisos, laváveis, impermeáveis e íntegros) |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, o, 137, I e II; RDC 216/04  |
| 1.2 Acesso controlado e independente |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, l |
| 1.3 Ventilação suficiente |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, i |
| 1.4 Iluminação suficiente |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, j |
| 1.5 Lavatório na área de manipulação de alimentos exclusivo para higienização das mãos, provido de sabonete líquido e papel toalha |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, e, f |
| 1.6 Lixeiras com tampa acionada sem contato manual |  |  |  |  | RDC 216/04 |
| 1.7 Local exclusivo para a guarda dos produtos e matérias de limpeza. |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 14, § 3° |
| 1.8 Tela milimetrada nas aberturas |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, n |
| 1.9 Estrados/prateleiras |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 92, § 1° |
| 1.10 Fiação protegida |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 48  |
| 1.11 Armário para a guarda dos pertences dos funcionários |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, d |
| 1.12 Sanitários com lavatório provido de sabonete líquido papel toalha e lixeira acionada sem contato manual |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 94, e, 137, IV e RDC 216/04 |
| 1.13 Ambientes livres de materiais estranhos ao uso |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 96, VIII |
| 1.14 Limpeza geral e organização |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 87, 97 |
| 1.15 Ralos escamoteáveis (do tipo “abre e fecha”, mantendo-se fechado quando não estiver sendo utilizado) |  |  |  |  | RDC 216/04 |
| 1.16 Produtos expostos à venda com rastreabilidade comprovada e registro no órgão competente. |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 58 |
| 1.17 Produtos expostos à venda dentro do prazo de validade e em perfeito estado de conservação  |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 5°, I, IV, 96, IV |
| 1.18 Produtos mantidos em temperatura de acordo com a indicada pelo fabricante |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 95, § 2° |
| 1.19 Dispositivo de controle de temperatura nas câmaras frias |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 95, § 3° |
| 1.20 Manipuladores de alimentos asseados, com a pele íntegra, sem adornos, uniformizados e com os cabelos protegidos |  |  |  |  | Dec. Est. 31455/87, art. 81, 82 |
| 1.21 Funcionário exclusivo para o caixa |  |  |  |  | RDC 216/04 |
| 1.22 Contentor para o acondicionamento do lixo |  |  |  |  | LCM 113/03 |
| 1.23 Sistema de esgoto ligado à rede pública de coleta  |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 37, 38 |
| 1.24 Fossa e sumidouro/filtro |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 37, 38 |
| 1.25 Caixa de gordura sifonada |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 38 |
| **2. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **ENQUADRAMENTO LEGAL** |
| 2.1 Atestados de Saúde para os manipuladores de alimentos |  |  |  |  | Lei Est. 6320/83, art. 30, 79 |
| 2.2 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 |
| 2.3 Certificado de desinsetização e desratização (executado por empresa com Alvará Sanitário – vigente). Guardar cópia do Alvará Sanitário juntamente com o certificado. |  |  |  |  | Art. 97§ 6º  |
| 2.4 Registro de limpeza da caixa de água semestral (executado por empresa com Alvará Sanitário – vigente). Guardar cópia do Alvará Sanitário juntamente com o certificado. |  |  |  |  | Lei Munc. 4.783/95 c/c Lei Munc. 6.583/05 |
| 2.5 Comprovante de limpeza/manutenção do sistema de climatização de ar |  |  |  |  | Port. MS 3523/98 |
| 2.6 Atividades exercidas conferem com a DAM |  |  |  |  | Dec. Municipal 8543/10 |

**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:** |