Roteiro de inspeção em veículos transportadores de produtos de interesse sanitário

Nome Fantasia/Razão Social:				
CNPJ nº.: Processo Sanitário:				
Endereço: Bairro:				
CEP: Telefone:				
Placa do Veículo: Capacidade da Carga:				
Tipo de Produto transportado:				
Tipo de Revestimento:				
NTE Municipal 01/2017; RDC ANVISA 275/2002; Portaria FEDERAL 326/1997				
O presente roteiro é um instrumento básico e orientador quanto as boas práticas. Este não contempla todas as exigências necessárias nas diversas atividades desenvolvidas. Portanto, algumas legislações específicas poderão ser aplicadas duranteas inspeções.				
1) Veículos	**Sim**	**Não**	**NA**	**Observações**
1.1) Identificação da empresa no compartimento de carga, em tamanho proporcional à carroceria.				
1.2) Boa conservação interna e externa do veículo.				
1.3) Revestimento interno adequado para o produto trtransportado				
1.4) Piso, paredes e teto do veículo íntegros				
1.5) Higiene adequada.				
1.6) Iluminação interna protegida e funcional				
1.7) Borracha de vedação das portas conservadas.				
1.8) Existência de equipamentos de refrigeração e/ou congelamento.				
1.9) Controle de temperatura adequado ao tipo de produto transportado.				
1.10) Presença de estrados/prateleiras/ganchos embom estado de higiene e conservação.				
1.11) Plataforma de elevação em boas condições de higiene e conservação				
1.12) Observada a ausência de pragas e/ou vetores				
1.13) Certificado de controle de pragas e vetores com a placa do veículo.				
1.14) POP de higienização do veículo e/ou do sistema de refrigeração.				
1.15) Existência de equipamento para aferição de cloro .residual livre.				
1.16) Mangotes com proteção.				
1.17) Casa de bomba protegida.				
2) Funcionários	**Sim**	**Não**	**NA**	**Observações**
2.1) Os funcionários são submetidos a exames ocupacionais (admissionais, demissionais e exames médicos periódicos).				
2.2) Existência de armários individuais para guarda de pertences em quantidade compatível ao número de funcionários existentes.				
2.4) Local adequado para alimentação com equipamentos para conservação e/ou aquecimento dos alimentos.				

Legenda: NA- Não se Aplica.

_____ _____

Inspetor Sanitário/Matr.: Inspetor Sanitário/Matr.:

Recife,_____de_____de 20____.

Versão 1.22
(11/07/2022)