

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO PARA COMÉRCIO DE
GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP): GÁS BUTANO OU GÁS DE COZINHA

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 - Possui armário exclusivo para guarda dos pertences dos funcionários.					Lei 3214/78 do MTE - NR 24.
1.2 – Possui local exclusivo para o armazenamento de recipientes transportáveis de GLP.					Art. 12 da Portaria ANP 297/2003
1.2- Resíduos sólidos acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas em local limpo e com frequente manutenção.					Resolução CONAMA 358/05 C/C RDC 306/2004
1.3 - Local para o acondicionamento do resíduo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público, em contentores apropriados.					
2- SISTEMA DE ESGOTO	S	N	NA	CF	Enquadramento Legal
2.1 - Fossa e sumidouro/filtro.					NBR-7229/93 C/C NBR-13969/93
2.2 - Ligado à rede pública de coleta.					NBR-7229/93 C/C NBR-13969/93
3 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	S	N	NA	CF	Enquadramento legal
3.1- Certidão de vistoria do Corpo de Bombeiros					Lei Estadual 16157/13 c/c Decreto Estadual nº 1957/13 c/c NSCI/94
3.2 - Autorização para o exercício da atividade de revenda de GLP outorgada pela ANP					Portaria ANP 297/03 e Resolução ANP 51/2016
3.3 Certificado de desinsetização e desratização por empresa especializada					Arts. 12 e 25 da Lei 6320/83
3.4 - Certificado de limpeza e desinfecção de caixas d'água e cisternas, por empresa especializada					Lei Est. 6.320/83 c/c Dec. Est. 24.980/85
3.5 – Registro de limpeza do sistema de climatização ou se					



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

acima de 60.000 BTUs o PMOC, com anotação de responsabilidade técnica (ART).					Portaria do MS 3523/98
3.7 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA					NR 9
3.8 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO					NR 7
3.9 - Atividades exercidas conferem com a DAM.					Lei Municipal nº 021/2005 (Cód. Tributário Municipal), Anexo I

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:

Data de inspeção e avaliação de conformidade: ____/____/____

Fiscal	Carimbo e assinatura