

Rua Benjamin Constant, nº 179, Passo das Pedras CEP: 94035-200 - Gravataí/RS Fone: (51) 3600-7740 sms.viemsa@gravatai.rs.gov.br www.gravatai.rs.gov.br

SMS SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

VIEMSA

Código: 008 VISA

PROTOCOLO DE DOCUMENTAÇÃO - INDÚSTRIA DE ALIMENTOS

CNAE: 0892-4/03; 1032-5/01; 1041-4/00; 1042-2/00; 1053-8/00; 1061-9/02; 1062-7/00; 1065-1/02; 1065-1/03; 1072-4/01; 1072-4/02; 1081-3/02; 1082-1/00; 1091-1/01; 1099-6/02; 1099-6/03; 1099-6/06; 1099-6/07; 1099-6/99; 1122-4/ 4; 1122-4/99; 4639-7/02; $1031-7/00;\ 1032-5/99;\ 1043-1/00;\ 1061-9/00;1071-6/00;\ 1081-3/01;\ 1094-5/00;\ 1096-1/00;\ 1099-6/04;\ 1099-6/05;\ 4632-0/03;\ 8292-1/00;\ 1099-6/04;\ 1099-6/05;\ 1099-6$ 0/00; 1095-3/00; 1063-5/00; 1064-3/00; 1069-4/00; 1092-9/00; 1093-7/01; 1095-3/00; 1095-5/00.

Empresa/Nome: Processo: CNPJ: CNAE:						
Ramo de ativ	idada	: Data				
Namo de aux	luaue	. Data	•			
Preencha com um "X" o protocolo da documentação ¹		Check-list protocolo documentação		Preenchimento obrigatório do contribuinte/ empresa Protocolar documentos recentes e válidos.		
	1	1.1. () Cópia conta água		Data conta água:		
		1.2. OU () No caso de abastecimento de água fonte alternativa fonte alternativa (ex: poço artesiano) toda a documentação solicitada na Portaria Consolidação 05/17 (somente em locais sem acesso ao abastecimento público da CORSAN).		ta da documentação: ta análise e parecer:		
		1.3. Laudo de análise de água (com conclusão favorável)	Data an			
	2	2.1() Cópia do comprovante da limpeza do reservatório de água (semestral) 2	Data de validade		Nome empresa que realizou o serviço:	
		2.2. () Cópia do alvará sanitário vigente da empresa terceirizada - limpeza caixa d'água.	Data de validade		Nome empresa que realizou o serviço (deve ser a mesma do item 2.1):	
	3	3.1. Cópia do comprovante do controle integrado de pragas e vetores urbanos.	Data de validade		Nome empresa que realizou o serviço:	
		3.2. Cópia do alvará sanitário vigente da empresa terceirizada - controle de pragas e vetores.	Data de validade		Nome empresa que realizou o serviço (deve ser a mesma do item 3.1)	
	4	Cópia do Certificado do curso de Boas Práticas de Fabricação e comprovante do vínculo do profissional e/ou certidão (anotação) de responsabilidade técnica (RT).	e/ou	Data realização curso:		
	5	Laudos laboratoriais atestando o controle de qualidade dos produtos		Validade documento RT: Citar produtos e conclusão laudos:		
		finais (com no mínimo análises físico-químicas e microbiológicas), com				
		parecer favorável/satisfatório do laboratório.				
		Declaração assinada, pelo responsável legal, de todas as atividades exe (preenchimento do modelo de declaração atividades, código 009 VISA)	l ercidas no estabelecimento			
		Declaração		Α	ssinatura (obrigatório)	
RDC ANVISA nº	360/200	ulos dos produtos fabricados de acordo com a RDC ANVISA nº 259/2002 (rotula 03, RDC ANVISA 359/2003, RDC ANVISA 26/2015, legislação de aditivos alimenta cada tipo de alimento (disponíveis no site www.anvisa.gov.br).	- '	Assina	atura responsável	
8. Declaro que a	empres	a possui Manual de Boas Práticas, Procedimentos Operacionais Padronizados, pla	anilhas	Assina	atura responsável:	
		mplementados e conforme legislação vigente para a atividade. Ficam de fácil ace				
estabelecimento	e serão	apresentados e/ou protocoladas à Vigilância Sanitária quando for solicitado.				
9. Declaro que a empresa possui cópia dos: alvarás sanitários vigente de todos os fornecedores de matérias			térias-	s- Assinatura responsável		
primas, ingredie	ntes e	embalagens; alvará sanitário das indústrias fabricantes de produtos terceirizado	s e/ou			
marca própria: li	cencas	sanitária dos veículos de transporte de alimentos.				

arquivadas na empresa e deverão ser apresentadas para a Vigilância Sanitária somente quando for solicitado.

Assinatura Responsável Legal:
Assinatura Responsável Técnico/ Manipulação de Alimentos: