RELATÓRIO FINAL DE VERIFICAÇÃO
(Estaleiro de Secagem/Embarcações da Kapenta.)

Nome do Estaleiro/Embarcação: Código: _____ Nome da empresa:		Endereço: Tel./Fax: E-mail:	
Localização (vila/cidade): Porto Base:	Gerente: Chefe de controlo Qualidade:	Inspector responsável: Data de vistoria: _____/_____/200____	Nº Págs / Total páginas:
Propósito da Vistoria: Licença/Autorização sanitária ( ); Programa Regular de Inspecção ( ); Outros ( )	Autorização/Licença Sanitária Nº: _____ Local e Data da vistoria anterior: _____, _____/_____/_____		Visita técnica Nº: _____/200____

	±	D	DG	
2.1				**Base e gestão do controlo de qualidade**
2.1.1				Verificação da existência de documentação.
2.1.2				Existência de legislação
2.1.3				Controlo de registos de acções correctivas no caderno de vistorias
2.2	±	D	DG	**Pessoal**
2.2.1				Controlo sanitário
2.2.2				Treinamento do pessoal
2.3	±	D	DG	**Limpeza e desinfecção**
2.3.1				Programa de higiene de Instalações
2.3.2				Higiene do pessoal
2.5	±	D	DG	**Controlo de matéria prima**
2.5.1				Matéria prima
2.6	±	D	DG	**Químicos**
2.6.1				Aditivos aprovados
3.1	±	D	DG	**Edifícios**
3.1.1				Piso
3.1.2				Tecto
3.2	±	D	DG	**Equipamento**
3.2.1				Lavagem das mãos
3.2.2				Superfícies alimentares
3.2.3				Superfícies não alimentares
3.3	±	D	DG	**Armazéns**
3.3.1				Armazéns de conservação do produto
3.3.2				Armazém de produtos químicos (limpeza, desinfecção, etc.)
3.3.3				Armazém de aditivos alimentares
3.4	±	D	DG	**Desenho**
3.4.1				Chuveiros
3.4.2				Sanitários
3.4.3				Área de recepção/secagem
3.4.4				Desembarque dos produtos
3.5	±	D	DG	**Controle de Pragas**
3.5.1				Controlo de pragas
3.5.2				
3.5.3				
4.1	±	D	DG	**Processamento**
4.1.1				Comportamento do pessoal em áreas de produção
4.1.2				

Total de defeitos

±	D	DG

(±) Item Inspeccionado

Nº Pto Inspeccionado	Avaliação	*	Descrição dos defeitos	Data limite para a correcção do defeito

* **Defeito reincidente:** A Constatação do defeito (**D**) pela segunda vez ou mais sem correcção resulta em (**DG**) / Os **DG** exigem **Correcção Imediata.**

Observações do inspector responsável:	
Assinatura do Inspector responsável: Outros membros da equipa:	Inspecção confirmada pelo(s) representante(s) da empresa aos: _____/_____/200___: Assinatura(s): _____, _____, _____
Nome do Estabelecimento/Embarcação: Código: Nome da empresa:	**Propósito da Vistoria:** Licença/Autorização Sanitária ( ); Programa Regular de Inspecção ( ); Outros ( ) Visita técnica Nº:_____/200____ Data de Vistoria:_____/_____/200___

RELATÓRIO FINAL DE VERIFICAÇÃO
(Estaleiro de Secagem/Embarcações da Kapenta.)

* **Defeito reincidente:** A Constatação do defeito (**D**) pela segunda vez ou mais sem correcção resulta em (**DG**) / Os **DG** exigem **Correcção Imediata.**

Nº Pto Inspeccionado	Avaliação	*	Descrição dos defeitos	Data limite para a correcção do defeito