**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO**

1. O preenchimento deste Roteiro de Auto-inspeção 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 Auto-Inspeção 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 Auto-Inspeção 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 SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA**

**(Cnae 8630-5/06)**

Processo/Ano N° \_\_\_\_\_\_/\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITENS NECESSÁRIOS** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **ENQUADRAMENTO LEGAL** |
| 1. **EDIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Possui sala **exclusiva para vacina**, com no mínimo 9m², devidamente identificada, com iluminação adequada, para a administração dos imunobiológicos?

Observação: Em situações de urgência, emergência e em caso de necessidade, a aplicação de vacinas pode ser realizada no ponto de assistência ao paciente. |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 IRDC Nº 197-ANVISA, de 26/12/2017, Art. 10º - § 1º |
| * 1. Possui área de recepção dimensionada de acordo com a demanda e separada da sala de vacinação?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 10 - I. |
| * 1. A sala de vacinação possui iluminação, ventilação e climatização compatível com o tamanho da sala?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 III |
| * 1. Os vidros das janelas possuem proteção adequada contra luz solar direta, providos de película conforme as especificações: *tipo reflexiva, na cor prata, linha arquitetura, qualidade anti-risco, visibilidade luminosa transmitida até 15%, visibilidade luminosa refletida de no mínimo 60%, total de energia solar rejeitada de no mínimo 79% e rejeição de raios ultravioleta de no mínimo 95%?*
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 IV |
| * 1. A temperatura ambiente é mantida entre 20°C e 25°C?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.32 |
| * 1. As paredes são revestidas com material liso, lavável, impermeável que facilita a higienização?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 VI |
| * 1. O piso é lavável, impermeável (com baixo grau de absorção de água) com acabamento liso, não escorregadio, com alto grau de resistência e durabilidade e com rejunte de igual característica?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 VII |
| * 1. Possui tomadas elétricas individuais para câmara de conservação, equipamento de ar refrigerado e computador instaladas a altura de pelo menos a um metro do piso?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 VIII |
| * 1. Possui disjuntor elétrico da sala de vacina ou sala de prestação de serviço farmacêutico de aplicação de vacina, devidamente identificado com a orientação: NÃO DESLIGUE/VACINAS?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.18 IX |
| 1. **EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Possui um ou mais câmara refrigerada exclusiva para armazenamento e conservação de produtos termolábeis (imunobiológicos); capacidade mínima de 200 litros; com termômetro de mensuração de momento, máxima e mínima; com recurso de segurança com autonomia para suprimento emergencial de energia elétrica por no mínimo 12 horas para o caso de falta de energia elétrica com sistema de alarme e demais especificações conforme Manual de Rede de Frio do Ministério da Saúde?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 I |
| * 1. O(s) equipamento(s) de refrigeração para guarda e conservação de vacinas está(ão) regularizado(s) perante a ANVISA?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 IRDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 10º – §2. |
| * 1. Possui climatizador na versão quente/frio, automático, compatível com o tamanho da sala de vacina?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 II |
| * 1. Possui computador com acesso à internet, e ao Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 III |
| * 1. Possui pia com torneira sem balcão acoplado com acionamento por pedal ou outro mecanismo que evite a contaminação das mãos?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 IV |
| * 1. Possui dispensador de toalha de papel?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 V |
| * 1. Possui dispensador de sabonete líquido degermante?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 VI |
| * 1. Possui dispensador de álcool gel?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 VII |
| * 1. Possui suporte para a lixeira de material perfurocortante, conforme as normas de biossegurança?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 VIII |
| * 1. Possui duas lixeiras com pedal, ou outro tipo de acionamento sem precisar utilizar as mãos, sendo uma para lixo contaminado e outra para lixo reciclável?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 IX |
| * 1. Possui mesa de exame clínico ou similar, com colchonete ou similar, revestida de material impermeável e de fácil limpeza, para aplicação de vacina?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 X |
| * 1. Possui mesa para registros tipo escritório, escrivaninha, consultório ou similar de material de fácil desinfecção?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 XI |
| * 1. Possui três ou mais cadeiras revestidas de material de fácil limpeza e desinfecção?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 XI |
| * 1. Possui um armário/balcão com portas para guarda de material de expediente, caixas térmicas e manuais?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 XIII |
| * 1. Possui bancada ou balcão com superfície de fácil limpeza e desinfecção, para preparo das vacinas?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.19 XII |
| * 1. Possui uma ou mais caixas de poliuretano de no mínimo 12 litros, densidade mínima de 35 kg/m³, com espessura de parede (isolamento térmico) de 2 a 3 cm, para acondicionamento de vacinas de uso diário?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.24 I |
| * 1. Possui duas ou mais caixas de poliuretano de 28 a 36 litros, com espessura de parede (isolamento térmico) de no mínimo 2 cm, com densidades mínima de 35 kg/m³,para acondicionamento das vacinas durante o transporte, vacinação extramuro e limpeza dos câmaras de conservação?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.24 II |
| * 1. Possui um termômetro digital com monitoramento de temperaturas máximas, mínimas e momento cabo extensor para cada caixa de poliuretano?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.24 III |
| * 1. As câmaras de conservação possuem dispositivo de monitoramento de temperatura, com registro de máxima, mínima e de momento?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.33 III |
| * 1. Possui bobinas de gelo reciclável de 500gr em número suficiente para atender as demandas de campanha e rotina?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.24 IV |
| * 1. Possui três ou mais recipientes vazados, impermeáveis e de fácil limpeza para acondicionamento das vacinas no interior da câmara refrigerada?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.24 VI |
| 1. **RECURSOS HUMANOS**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. O estabelecimento que realiza o serviço de vacinação tem um Responsável Técnico e um substituto?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16RDC Nº 197-ANVISA, de 26 de dezembro de 2017, Art. 7º |
| * 1. O serviço de vacinação conta com profissional legalmente habilitado para desenvolver as atividades de vacinação durante todo o período em que o serviço é oferecido?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16 §1ºRDC Nº 197-ANVISA, de 26 de dezembro de 2017, Art. 8º |
| * 1. As atividades de preparo, manuseio, conservação e aplicação de vacina são realizadas por profissional devidamente habilitado pelo conselho de classe?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16 §4º |
| * 1. O profissional de saúde tem certificado de Capacitação em Sala de Vacina emitido pela GEVIM/DIVE com carga horária de no mínimo 40 horas?

(OBS: este certificado só é exigido para sala de vacina da rede pública de saúde). |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16 §5º |
| * 1. Os profissionais envolvidos nos processos de vacinação são periodicamente capacitados pelo serviço nos seguintes temas relacionados à vacina:
1. conceitos básicos de vacinação;
2. conservação, armazenamento e transporte;
3. preparo e administração segura;
4. gerenciamento de resíduos;
5. registros relacionados à vacinação;
6. processo para investigação e notificação de eventos adversos pós-vacinação e erros de vacinação;
7. Calendário Nacional de Vacinação do SUS vigente;
8. a higienização das mãos; e
9. conduta a ser adotada frente às possíveis intercorrências relacionadas à vacinação.

Observações: As capacitações devem ser registradas contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos profissionais envolvidos nos processos de vacinação. |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16 §7ºRDC Nº 197-ANVISA, de 26 de dezembro de 2017, Art. 9º |
| 1. **VACINAÇÃO EXTRAMURO POR SERVIÇOS PRIVADOS**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Possui Termo de Autorização Sanitária para o local onde será realizada a Vacinação Extramuro Esporádica

Observação: A atividade de vacinação extramuros deve ser realizada somente por estabelecimento de vacinação licenciado, devendo constar no alvará que o estabelecimento está licenciado para atividade de vacinação extramuro. |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 17Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.47  |
| * 1. Observa todas as diretrizes relacionadas aos recursos humanos, ao gerenciamento de tecnologias e processos, e aos registros e notificações?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 17º § 1º |
| * 1. É ofertado somente um tipo de imunobiológico?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.17 |
| * 1. A aplicação da vacina, quando delegada a um profissional técnico auxiliar, é realizada sob supervisão de um responsável técnico?

(OBS: somente válido para sala de vacina da rede pública de saúde). |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.16 §9º |
| 1. **SUPRIMENTOS E DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Se estabelecimento público, as vacinas são fornecidas pelo Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI/MS), distribuídas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) às Gerências Regionais de Saúde e destas aos municípios?
	2. (OBS: É de responsabilidade dos municípios a distribuição para as salas de vacina. Não é permitido em sala de vacina da rede pública o acondicionamento e a aplicação de imunobiológicos doados por outras instituições ou estabelecimentos privados de saúde.
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.25  |
| * 1. Se estabelecimento privado, as vacinas utilizadas são registradas na ANVISA/MS?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.26  |
| 1. **EMISSÃO DE CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO OU PROFILAXIA (CIVP)**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. O serviço de vacinação é credenciado pela ANVISA para a emissão do CIVP?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 18º |
| * 1. A emissão do CIVP segue os padrões definidos pela ANVISA?

Observação: A emissão do CIVP deverá ser realizada de forma gratuita. |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 19º |
| * 1. Registra a emissão do CIVP em sistema de informação estabelecido pela ANVISA?
 |  |  |  |  | RDC Nº 197-ANVISA, de 26/12/2017, Art. 19º- § 2º |
| 1. **GERENCIAMENTO DE TECNOLOGIAS E DE PROCESSOS**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. O serviço de vacinação adota procedimentos para preservar a qualidade e a integridade das vacinas quando há necessidade de transportá-las?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 12º |
| * 1. As vacinas são transportadas em caixas térmicas que mantenham as condições de conservação indicadas pelo fabricante?
 |  |  |  |  | RDC Nº 197-ANVISA, de 26/12/2017, Art. 12º- § 1º |
| * 1. A temperatura ao longo de todo o transporte das vacinas é monitorada com o registro das temperaturas mínima e máxima?
 |  |  |  |  | RDC Nº 197-ANVISA, de 26/12/2017, Art. 12º- § 2º |
| * 1. O serviço de vacinação garante o atendimento imediato às possíveis intercorrências relacionadas à vacinação?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 13º |
| * 1. O serviço de vacinação garante o encaminhamento ao serviço de maior complexidade para a continuidade da atenção, caso necessário?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 13º |
| * 1. Em caso de estabelecimento privado: quando administra vacinas que não estão contempladas no Calendário Nacional de Vacinação do SUS, faz essa administração mediante prescrição médica?

Observação: A dispensação deve necessariamente estar vinculada à administração da vacina. |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 14º |
| 1. **BUSCA DE FALTOSOS**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Realiza mensalmente a busca de faltosos, tanto para adultos como para crianças utilizando fichário rotativo ou relatório de sistema de informação?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.38  |
| 1. **FLUXO DE INFORMAÇÕES**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Notifica a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) conforme determinações do Ministério da Saúde;
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 15º - IV |
| * 1. Notifica a ocorrência de erros de vacinação no sistema de notificação da Anvisa; e investiga incidentes e falhas em seus processos que podem ter contribuído para a ocorrência de erros de vacinação?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 15º - V, VI |
| * 1. Mensalmente, o responsável pela sala de vacinação informa ao PNI/MS o número de doses aplicadas?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.39  |
| 1. **REGISTROS, DOCUMENTOS E NOTIFICAÇÕES**
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Possui Alvará Sanitário expedido pelo órgão municipal competente?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 4º |
| * 1. O estabelecimento está inscrito e mantém seu dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES?
 |  |  |  |  | RDC Nº 197-ANVISA, de 26 de dezembro de 2017, Art. 5º |
| * 1. Possui Termo de Credenciamento junto à Gerência de Vigilância de Doenças Imunopreveníveis e Imunização (GEVIM) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) da Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC)?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.15 V  |
| * 1. Mantém prontuário individual, com registro de todas as vacinas aplicadas, acessível aos usuários e autoridades sanitárias?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 15º - II |
| * 1. Possui afixado em local visível ao usuário, o Calendário Nacional de Vacinação do SUS, com a indicação das vacinas disponibilizadas neste calendário?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 6º |
| * 1. Mantém cópia das licenças sanitárias dos transportadores e distribuidores?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.45 I |
| * 1. Mantém cópias das Autorizações de Funcionamento – AFEs da ANVISA atualizadas dos distribuidores e dos transportadores das vacinas?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.45 II |
| * 1. Mantém as notas fiscais de compra das vacinas possibilitando a rastreabilidade dos lotes (devendo ser mantidas no estabelecimento no período mínimo de 2 anos para fins de fiscalização)?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.45 III |
| * 1. No cartão de vacinação constam, de forma legível, no mínimo as seguintes informações:
1. dados do vacinado (nome completo, documento de identificação, data de nascimento);
2. nome da vacina;
3. dose aplicada;
4. data da vacinação;
5. número do lote da vacina;
6. nome do fabricante
7. identificação do estabelecimento;
8. identificação do vacinador; e
9. data da próxima dose, quando aplicável.
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 16º- I a IX |
| * 1. Documento emitido pelo órgão de classe homologando a Responsabilidade Técnica;
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.15 IV |
| * 1. São mantidos no estabelecimento para fins de fiscalização os registros das doses aplicadas?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.33 I |
| * 1. O estabelecimento de saúde mantém o registro de aplicação de vacinas no SIPNI- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.39  |
| * 1. Mantém no serviço, acessíveis à autoridade sanitária, documentos que comprovem a origem das vacinas utilizadas?
 |  |  |  |  | RDC n° 197 de 26/12/2017, Art. 15º -III |
| * 1. Mantém registro da verificação da temperatura câmara de conservação no início e no fim de cada expediente?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.33 III |
| * 1. Em caso de farmácia ou drogaria, mantém registro da Declaração de Serviço Farmacêutico?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.33 IV |
| * 1. São enviados mensalmente os registros das doses aplicadas por indivíduo e faixa etária?
 |  |  |  |  | Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Art.39  |

*OBS.: Para a realização da VACINAÇÃO EXTRAMURO ESPORÁDICA, o Responsável Técnico deverá requerer junto a VISA Municipal o TERMO DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA para a atividade, de acordo com* Portaria n° 985 da SES/SC 2020 Artigo 47 Anexo I

Veículos de Transporte ( ) Não ( )Sim Quantos? \_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Nº. Total de Trabalhadores no estabelecimento: \_\_\_\_\_\_\_Homens: \_\_\_\_\_\_ Mulheres: \_\_\_\_\_\_\_ |

**OBS:**

1. – A 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;

**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:** |