



**DADOS GERAIS DA UAN (UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO)**  
**Apresentação de subseções relacionadas à organização, administração e planejamento institucional do estabelecimento.**

I - DADOS CADASTRAIS			
Razão Social:			
CGC/CNPJ:			
Nome Fantasia:			
Endereço:			
Rua/Av. _____ nº _____			
Bairro: _____		CEP: _____	
DDD: _____	Telefone: _____	Fax: _____	
e-mail: _____			
Cidade: _____		Estado: _____	
Data da Inspeção:			
<b>Licença de Funcionamento (Alvará Sanitário)</b>			
Atualizado : ( ) Sim ( ) Não N.º: _____			
Data da última licença de funcionamento (Alvará Sanitário): _____			
<b>Natureza da Organização</b>			
( ) Administração Direta da Saúde ( MS, SES e SMS )			
( ) Administração Direta de Outros Órgãos ( MEC, Mex. Marinha, etc )			
( ) Administração Indireta – Autarquias			
( ) Administração Indireta – Fundação Pública			
( ) Administração Indireta – Empresa Pública			
( ) Administração Indireta – Organização Social Pública			
( ) Empresa Privada			
( ) Fundação Privada			
( ) Cooperativa			
( ) Serviço Social Autônomo			
( ) Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos			
( ) Economia Mista			
( ) Sindicato			
<b>Abrangência:</b>			
( ) Regional	( ) Municipal		
( ) Intermunicipal	( ) Local		
( ) Distrital	( ) Estadual e/ou Nacional		
<b>Serviços terceirizados</b>	<b>Contrato/Convênio</b>		<b>Data de Licença de Funcionamento (Alvará Sanitário)</b>
	SIM	NÃO	



**DADOS GERAIS DA UAN (UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO)**  
**Apresentação de subseções relacionadas à organização, administração e planejamento institucional do estabelecimento.**

II - RECURSOS HUMANOS			
<b>Nome dos Responsáveis Técnicos</b>	<b>Registro Profissional</b>		
<b>Seleção e qualificação de pessoal</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA</b>
▪ Procedimentos para seleção de pessoal			
▪ Programa de treinamento em serviço			
<b>Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho (NR-7)</b>			
▪ Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO)			
- Arquivo de cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho-CAT			
- Registros dos exames periódicos em ficha clínica no prontuário dos funcionários			
- Programa de imunização dos funcionários (hepatite B, tétano, rubéola)			
III- CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS			
▪ Regulamento da instituição			
▪ Programa de Prevenção de Riscos Ambientais- PPRA (NR-09/MTE)			
<b>Setor de Compras</b>			
▪ Cadastro de fornecedores			
IV- INFRA ESTRUTURA FISICO- FUNCIONAL			
<b>Edificação – RDC nº50/02</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NA</b>
Construção - Específica			
- Adaptada			
- Mista			
Projeto arquitetônico aprovado pela VISA estadual/ municipal			
Edificação em conformidade com o projeto aprovado			
Manutenção da integridade da estrutura física externa da edificação			
Vias externas de fácil acesso ao estabelecimento			
<b>Estágio e construção da edificação -RDC nº50/02</b>			



**DADOS GERAIS DA UAN (UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO)**  
**Apresentação de subseções relacionadas à organização, administração e planejamento institucional do estabelecimento.**

- Concluída			
- Semi-concluída			
- Em ampliação			
- Em reforma			
<b>Circulação</b>			
▪ Entradas e saídas independentes			
▪ Saídas exclusivas para:			
- Funcionários			
- Resíduos			
<b>Sistema elétrico</b>			
▪ Íntegro e em funcionamento			
▪ Sistema elétrico de emergência (NBR - 13 534)			
- Acionamento automático			
<b>Climatização (ABNT/NBR 6401 e NBR 7256)</b>			
▪ Ar condicionado central			
▪ Ar condicionado de parede			
▪ Controle e manutenção de troca dos filtros absolutos			
<b>Segurança e Vigilância (RDC 50/02)</b>			
▪ Certificado de Vistoria emitido pelo Corpo de Bombeiros			
▪ Plano de prevenção/combate ao incêndio			
▪ Extintores de incêndio dentro do prazo de validade			
Sinalização Interna de fácil visualização			
▪ Saídas de emergência sinalizadas e de fácil visualização			
<b>VI - CONDIÇÕES DE SANEAMENTO</b>			
<b>Abastecimento de água</b>			
▪ Sistema público			
▪ Fonte própria/poço freático com proteção			
▪ Fonte própria/ poço artesiano com proteção			
▪ Tratamento contínuo			
▪ Registro da limpeza e desinfecção semestral dos reservatórios			
▪ Registro semestral do controle bacteriológico da água			
- Data do último controle: _____			



**DADOS GERAIS DA UAN (UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO)**  
**Apresentação de subseções relacionadas à organização, administração e planejamento institucional do estabelecimento.**

<b>Sistema para coleta /tratamento de esgoto</b>			
▪ Sistema público de coleta e tratamento			
▪ Sistema próprio de tratamento			
<b>Resíduos sólidos</b>			
▪ Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde– PGRSS			
<b>Controle de vetores com os respectivos certificados:</b>			
▪ Desinsetização			
▪ Desratização			
▪ Produtos utilizados para este fim possuem registro no MS			
<b>Serviço de limpeza</b>			
▪ Próprio			
▪ Terceirizado			
▪ Registro de treinamento			