

## PLANILHA DE CHECK-LIST DE VEÍCULO DE TRANSPORTE DE MERCADORIAS

UNIDADE: \_\_\_\_\_

GERENTE: \_\_\_\_\_

MÊS/ ANO: \_\_\_\_\_

TURNO: \_\_\_\_\_

PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

Itens	Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. Estrutura interna em bom estado de conservação	C																															
	NC																															
2. Ausência de substâncias ou objetos estranhos ao transporte de alimentos	C																															
	NC																															
3. Higiene do veículo	C																															
	NC																															
4. Recipientes acondicionados sobre palets ou prateleiras	C																															
	NC																															
5. Higiene da equipe de transporte	C																															
	NC																															
6. Saúde da equipe de transporte	C																															
	NC																															

LEGENDA: C = Conforme NC = Não conforme