



Modelo Inspeção de Contêineres

CHECK LIST

Data da Inspeção:

Hora da Inspeção:

Identificação do Contêiner:

Nota Fiscal do Transporte:

Outros:

Instruções:

1) As inspeções deverão ser realizadas antes do carregamento para verificar a integridade do contêiner;

2) Todas as inspeções de segurança devem ser realizadas em uma área de acesso controlado e, se disponível, monitoradas através de um sistema de CFTV e/ ou registro fotográfico.

Conforme: o equipamento está em condições de uso

Não Conforme: o equipamento não está em condições de uso

N/A: Significa "**Não Aplicável**", ou seja, o item não faz parte do veículo

Itens a serem verificados:

Chassi	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Porta	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Lateral direita	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Lateral esquerda	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Parede frontal	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Teto	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Piso	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A
Carcaça do ventilador	<input type="checkbox"/> Conforme	<input type="checkbox"/> Não Conforme	<input type="checkbox"/> N/A



Modelo Inspeção de Contêineres

CHECK LIST



Fonte: Perguntas e Respostas.
Programa Brasileiro de Operador
Econômico Autorizado

Empresa do Transporte:

Responsável pela verificação:

Assinatura do Responsável: