



TERMO DE VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO

Versão 11 (23/04/2018)



Coordenadoria: _____ Gerência: _____ Município: _____
 Veículo (placa): _____ km Inicial: _____ km Final: _____ Data: ____/____/____

I – IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

Equipe:	NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA

II – LOCAL

1. Propriedade rural 2. Assentamento 3. Terra indígena 4. Fundo de pasto 5. Rodovia/Estrada vicinal 6. Posto fiscalização
 7. Estabel.de aglomeração 8. Revenda/Distr. 9. Agroindústria 10. Salgadeira 11. Lixão/Aterro 12. Laboratório/Sala exame
 13. Estab. de comércio aves vivas 14. Abrigo de morcegos 15. Escritório/Gerência/Coreg da ADAB 16. Outro: _____

PROPRIETÁRIO: _____ CPF/CNPJ: _____ SVO: _____
PRODUTOR: _____ CPF/CNPJ: _____ SVO: _____
ESTABELECIMENTO / LOCAL: _____ Lat. S: _____ Long. W: _____
 _____ Tel.: _____ Área: _____
 Confrontantes: Norte: _____ Sul: _____
 Leste: _____ Oeste: _____
 Vias de Acesso: _____

III – STATUS

1. Normal 2. Risco 3. Inadimplente 4. Interditada 5. Certificada 6. Outro: _____

IV – ATIVIDADES

1. Cadastramento/Recadastramento 2. Vigilância Ativa 3. Fiscalização 4. Supervisão/Auditoria 5. Atendimento ao produtor

V – AÇÕES

<input type="checkbox"/> 1. Abertura/Validação de cadastro <input type="checkbox"/> 2. Atualização cadastral <input type="checkbox"/> 3. Georreferenciamento <input type="checkbox"/> 4. Contagem de rebanho <input type="checkbox"/> 5. Embarque acompanhado <input type="checkbox"/> 6. Lacre veículos N° _____ <input type="checkbox"/> 7. Fiscalização trânsito agropecuário	<input type="checkbox"/> 8. Análise de risco / Investigação <input type="checkbox"/> 9. Exame clínico <input type="checkbox"/> 10. Colheita de amostras <input type="checkbox"/> 11. Desinfecção <input type="checkbox"/> 12. Controle de vetores <input type="checkbox"/> 13. Interdição / Desinterdição <input type="checkbox"/> 14. Apreensão _____	<input type="checkbox"/> 15. Sacrifício ou abate sanitário <input type="checkbox"/> 16. Destruição <input type="checkbox"/> 17. Vacinação oficial <input type="checkbox"/> 18. Vacinação assistida <input type="checkbox"/> 19. Vacinação fiscalizada <input type="checkbox"/> 20. Notificação <input type="checkbox"/> 21. Autuação N° _____	<input type="checkbox"/> 22. Inventário de vacinas <input type="checkbox"/> 23. Recebimento vacinas _____ <input type="checkbox"/> 24. Verif. armazenamento vacinas e produtos <input type="checkbox"/> 25. Supervisão / Auditoria <input type="checkbox"/> 26. Emissão de GTA, documentos sanitários e recebimento de declaração e notificações. <input type="checkbox"/> 27. Outra: _____
--	--	---	--

V - POPULAÇÃO ANIMAL

	<input type="checkbox"/> Bovino				<input type="checkbox"/> Bubalino				<input type="checkbox"/> Caprino				<input type="checkbox"/> Ovino			
	0 a 12 m		13 a 24 m		25 a 36m		+ de 36 m		0 a 6m		+ de 6m		0 a 6m		+ de 6m	
	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea
Nascidos																
Mortos																
Existentes																
Vacinados																
	<input type="checkbox"/> Equino				<input type="checkbox"/> Asinino				<input type="checkbox"/> Muar				<input type="checkbox"/> Suíno		<input type="checkbox"/> Aves	
	0 a 6m		+ de 6m		0 a 6m		+ de 6m		0 a 6m		+ de 6m		Macho	Fêmea	<input type="checkbox"/> Abelhas (Colméia)	
	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea				
Nascidos																
Mortos																
Existentes																

VI - Dados da Vacina	Revenda	Nota Fiscal	Laboratório	Partida	Validade	Data da Vacinação
Febre Aftosa						
Raiva dos Herbívoros						
Brucelose						
Outra:						

VII – OBS / RECOMENDAÇÕES _____

VIII – PESSOA CONTADA: _____ () Proprietário () Responsável () Outro

Assinatura _____

Obs extras no verso