**TERMO DE VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Território: |  | Sede: |  | Município: |  |
| UVL:  |  | Veículo (placa):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data: |  / / |

**I – IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME | FUNÇÃO | ASSINATURA |
| Equipe: |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**II – LOCAL DA VIGILÂNCIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ 1. Propriedade rural | □ 2. Assentamento | □ 3. Terra Indígena | □ 4. Fundo de Pasto | □ 5. Rodovia/Estrada vicinal | □ 6. Posto Fiscalização |
| □ 7. Estabel.de aglomeração | □ 8. Laticínio | □ 9. Frigorífico | □ 10. Salgadeira | □ 11. Matadouro Clandestino | □ 12. Lixão/Aterro |
| □ 13. Estabelecimento de Comércio Aves vivas □ 14. Sítio de Pouso Aves Migratórias | □ 15. 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 **□** 2. Vigilância Passiva | **□** 3. Fiscalização | **□** 4. Supervisão/Auditoria |

**V – AÇÕES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ 1. Abertura/Validação de Cadastro□ 2. Atualização Cadastral□ 3. Georreferenciamento□ 4. Contagem de Rebanho□ 5. Embarque Acompanhado□ 6. Lacre de veículos (Quant.\_\_\_\_\_\_\_\_)□ 7. Fiscalização do trânsito | □ 8. Análise de Risco / Investigação□ 9. Evento Agropecuário□ 10. Colheita de Amostras□ 11. Inspeção Produtos□ 12. Desinfecção□ 13. Controle de Vetores□ 14. Notificação (Quant.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | □ 15. Interdição / Desinterdição□ 16. Apreensão□ 17. Sacrifício ou Abate Sanitário□ 18. Destruição□ 19. Vacinação Oficial□ 20. Vacinação Assistida□ 21. Vacinação Fiscalizada | □ 22. Autuação (Quant.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)□ 23. Supervisão / Auditoria□ 24. Visita Técnica□ 25 Monitoramento□ 25 Vistoria□ 26. Exame Clínico□ 27 Inspeção clínica□ 28. Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**V - POPULAÇÃO ANIMAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | □ Bovino □ Bubalino | □ Caprino | □ Ovino |
| 0 a 12 m | 13 a 24 m | 25 a 36m | + de 36 m | 0 a 12m | + de 12 m | 0 a 12m | + de 12 m |
| Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea |
| Existentes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nascidos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vacinados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vistoriados/Inspecionados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mortos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | □ Equino | □ Asinino | □ Muar | □ Suíno | □ Aves |
| 0 a 6m | + de 6m | 0 a 6m | + de 6m | 0 a 6m | + de 6m | Reprodutor | Matrizes | Leitão Macho | Leitão Fêmea | Subsistência | □ Abelhas (Colméia) |
| Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea | Macho | Fêmea |
| Nascidos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ Peixes |
| Mortos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ Crustáceos |
| Existentes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ Outra Espécie |
| Vistoriados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vacinados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura**  | ( ) Proprietário | ( ) Responsável | ( ) Outro |