

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO – MAPA

SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA – SDA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL – DSA

**RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO DE PROPRIEDADE Nº /20\_\_\_\_/SISA/DDA/SFA-**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° e data do Aviso de Violação: |  |  |
| Data do recebimento do Aviso de Violação: | Data do início da investigação: |  |

1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPRIEDADE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nome do proprietário: |  |
| 2 | Nome da propriedade: |  |
| 3 | Coordenadas geográficas: |  |
| 4 | Endereço: |  |
| 5 | Município: | UF: |

1. ATIVIDADES DA PROPRIEDADE

B1) BOVINOS:

|  |  | SIM  |  NÃO N°de animais: |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Comentário, quando necessário: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

B2) SUÍNOS:

|  |  | SIM  | NÃO N°de animais: |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Comentário, quando necessário: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

B3) AVES:

|  |  | SIM  | NÃO População estimada: |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Comentário, quando necessário: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

B4) EQUÍDEOS:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Comentários, quando necessário | SIM  | NÃO Nº de animais |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

B5) PESCADO:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | SIM  | NÃO População estimada: |
|  | Comentário, quando necessário: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

B6) OUTRAS ESPÉCIES: (indicar)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPÉCIES1 Comentário, quando necessário: | População estimada: | Capacidade de alojamento: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. OUTRAS ATIVIDADES NAS PROPRIEDADES OU ÁREAS VIZINHAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  SIM NÃO  |  |
|  | Reflorestamento: ( ) ( ) Agricultura: ( ) ( ) Hortigranjeira: ( ) ( ) Mineração: ( ) ( ) Fundição: ( ) ( ) Fábrica de adubo: ( ) ( ) Fábrica de cimento: ( ) ( ) Outras (especificar): ( ) ( ) Comentário, quando necessário: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |
|  | Origem da água de bebida para os animais: |  |
|  |  |  |
|  | A água é tratada? Como? |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | É administrado algum produto via água? Qual o nome? Base? |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | No caso de utilização de cama na avicultura, qual a sua composição e manejo (reutilização)? |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| SIM  | NÃO  |
|  Houve mudança da rotina na propriedade nos últimos 30 dias? Qual? |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  SIM NÃO A propriedade tem assistência técnica: Freqüência das visitas:Data da última visita:  Comentário, quando necessário: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. INFORMAÇÕES SOBRE O USO DE PRODUTOS QUÍMICOS

D1) PESTICIDAS

|  |  |
| --- | --- |
|  | Uso na agricultura: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |

|  |
| --- |
|  Em que período foi utilizado: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Uso em instalações pecuárias: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Em que período foi utilizado: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Os equipamentos para administração são usados exclusivamente para aplicação nas instalações: SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |

D2) ANTIMICROBIANOS/ANTIBIÓTICOS/SULFAS

|  |  |
| --- | --- |
|  | Finalidade: Terapêutica ( ) Melhorador de desempenho/promotor de crescimento ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |

|  |
| --- |
|  Espécie animal tratada/administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Via de aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Número de animais tratados/administrados: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Data do início da aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Data da última aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  Dose ou quantidade administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Existe prescrição veterinária/recomendação: SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Nome e nº do Conselho do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Endereço e telefone de contato do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |

D3) ANTICOCCIDIANOS (COCCIDIOSTÁTICOS E COCCIDICIDAS)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Espécie animal administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Via de aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Número de animais/administrados: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Data do início da aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Data da última aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Dose ou quantidade administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |

D4) ANTIPARASITÁRIOS:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Espécie animal tratada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Via de aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Número de animais tratados: |
| 1 |  |
| 2 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Data do início da aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Data da última aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Dose ou quantidade administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Os equipamentos para administração são usados exclusivamente para aplicação nos animais: SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Existe prescrição veterinária/recomendação: SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Nome e nº do Conselho do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Endereço e telefone de contato do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |

D5) ANTIPARASITÁRIOS, ANTICOCCIDIANOS (COCCIDIOSTÁTICOS E COCCIDICIDAS), ANTIMICROBIANOS/ ANTIBIÓTICOS/SULFAS

|  |  |
| --- | --- |
|  | Após a aplicação de produtos de uso veterinário e melhoradores de desempenho (aditivos), como é feito o procedimento de controle do período de carência: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Existe o uso de produtos para saúde humana nos animais? Quais? Nome? Princípio ativo? |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Existe o uso de produtos de manipulação nos animais? Quais? Nome? Princípio ativo? Existe prescrição? |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Existe o uso de outros produtos de uso veterinário nos animais? Quais? Nome? |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Nome comercial: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Princípio ativo: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Espécie animal tratada: |
| 1 |  |
| 2 |  |

|  |
| --- |
|  Via de aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Número de animais tratados: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Data do início da aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Data da última aplicação/administração: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Dose ou quantidade administrada: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Existe prescrição veterinária/recomendação: SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Nome e nº do Conselho do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Endereço e telefone de contato do Responsável: |
| 1 |  |
| 2 |  |
| Procedimentos para descarte de embalagem: |
| 1 |  |
| 2 |  |

D6) PRODUTOS PARA EMBELEZAMENTO

|  |
| --- |
|  Nome comercial do produto: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Base: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Em que período foi utilizado: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Freqüência: |
| 1 |  |
| 2 |  |

D7) PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO (Desinfetantes)

|  |
| --- |
| Nome comercial do produto: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Base: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Local onde foi utilizado: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Em que período foi utilizado: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Freqüência: |
| 1 |  |
| 2 |  |
|  | Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido: |
| 1 |  |
| 2 |  |

1. TIPO DE ALIMENTAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Os animais foram alimentados com: |
| 2 | ( ) alimentos adquiridos |
| 34 | ( ) alimentos adquiridos com medicamentos. Existe prescrição veterinária? SIM ( ) NÃO ( Nome e nº do Conselho do Responsável): |
| Endereço e telefone de contato do Responsável: |
|  |  |
|  |  |
| 5 | ( ) alimentos produzidos na propriedade : Com medicamento ( ) Princípio(s) ativo (s): Sem medicamento ( ) |
| 6 | ( ) outras fontes. |
|  |  |
|  |  |

E1) NO CASO DE ADQUIRIDOS INFORMAR:

Marca comercial do(s) produto(s), tipo de produto (ingrediente, ração, suplemento, concentrado, etc) e número de registro no MAPA.

Os rótulos/etiquetas dos produtos estão de acordo com o registro: SIM ( ) NÃO ( )

Nome e endereço do(s) fabricante(s)

Identificação do fornecedor/nome e local onde foi adquirido:

E2) NO CASO DE PRODUZIDOS NA PROPRIEDADE:

|  |
| --- |
| 1. Elabora produtos para as seguintes espécies:
	1. ( ) Bovinos de corte
	2. ( ) Bovinos de leite
	3. ( ) Suínos
	4. ( ) Frangos de corte
	5. ( ) Aves de postura
	6. ( ) Aves de reprodução
	7. ( ) Equídeos
	8. ( ) Outras. Especificar :
 |
|  |
|  |
|  Informar quais alimentos foram fornecidos aos animais nos últimos 30 dias antes do abate: |
|  |
|  |
| Nome e tipo do produto (ingrediente, ração, concentrado, suplemento, etc), nº de registro, quando couber |
|  |
|  |
| Composição básica dos alimentos: |
|  |
|  |
| Listar os ingredientes existentes na propriedade nos últimos 30 dias, antes do abate dos animais : |
|  |
|  |
| Ingredientes /Nº registro no MAPA, quando couber /Empresa fabricante, quando couber |
|  |
|  |
| Os cuidados no armazenamento são adequados? SIM ( ) NÃO ( )Os procedimentos adotados na mistura e identificação de aditivos e ração com medicamentos são adequados? SIM ( ) NÃO ( )  |
|  |
| As embalagens dos produtos fabricados na propriedade são de primeiro uso? SIM ( ) NÃO ( ) 1.16 Comentário, quando necessário: |
|  |
|  |

1. RASTREABILIDADE

|  |  |
| --- | --- |
|  | Os animais são identificados? SIM ( ) Como: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Os produtos são identificados? SIM ( ) Como: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Existe sistema de rastreabilidade? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Existe uma empresa especializada? Qual? |
|  | Algum animal ou produto foi comercializado após a data da violação? SIM ( ) Para onde e quantos? NÃO ( ) NA ( ) |
|  |  |
|  |  |
|  | Houve ingresso de animais da espécie comprometida antes da violação? SIM ( ) Data NÃO ( ) |
|  | Dispõe do histórico do tratamento e profilaxia do lote do animal amostrado? SIM ( ) NÃO ( ) |
|  | Dispõe do histórico da alimentação do lote do animal amostrado? SIM ( ) NÃO ( ) |
|  | Em caso de animais de abate, ainda existem animais vivos do mesmo lote? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Foram adquiridos animais de terceiros para completar o lote destinado ao abate? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Quantos? |
| Endereço(s) da origem? |
|  |  |
|  |  |
|  | Em caso de mel ou leite foram adquiridos produtos de terceiros para completar o lote ou partida? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Quantidade? |
| Endereço(s) da origem? |
|  |  |
|  |  |
|  | Existe um tanque de resfriamento? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |
|  | Comentário, quando necessário: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. CONTROLE DE PRAGAS

|  |  |
| --- | --- |
|  | É realizado controle de pragas? SIM ( ) NÃO ( ) |
|  | Qual(is) a(s) praga(s) controlada(s)? |
|  |  |
|  |  |
|  | Como é feito o controle de pragas? |
|  |  |
|  |  |
|  | É realizado de forma adequada? |
| Qual a freqüência? |
| Qual(is) o(s) produto(s) utilizado(s): |
|  |  |
|  |  |
| 7 | Qual(is) o(s) princípio(s) ativo(s): |
|  |  |
|  |  |
| 8 | Os produtos para o controle de pragas são armazenados em local adequado? SIM ( ) NÃO ( ) NA ( ) |

OUTRAS OBSERVAÇÕES, quando necessário





Local e data:



Responsável pelas informações prestadas:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Carimbo e assinatura dos Fiscais Federais Agropecuários