

III - COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS E/OU VACINAS:

- Laudo de Vistoria emitido por servidor da Adapec legalmente habilitado.

Art. 8º Os demais documentos necessários para a efetivação do cadastro e/ou recadastro, após o lançamento no SIDATO, ficará arquivada uma cópia na Unidade Local do Estabelecimento e outra na Delegacia Regional, ficando o responsável pela emissão do Laudo de Vistoria enviar cópias quando solicitados pela Adapec Central.

§1º As pendências de documentos faltantes estarão disponíveis no Sistema SIDATO - Módulo: Casas Agropecuárias, ficando a Regional responsável pela visualização e envio das pendências para o Setor responsável.

Art. 9º A Delegacia Regional de Serviço deverá confeccionar o mapa de arrecadação das Lojas Agropecuárias mensalmente e enviar ao setor responsável pela prestação de contas na Adapec/Sede.

Art. 10º Revogam-se as Portarias nºs 323, de 15/12/17, a 20, de 01/18 e a 323, de 15/12/17.

Art. 11º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, podendo retroagir seus efeitos.

GABINETE DO PRESIDENTE DA AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS, em Palmas, 11 de setembro de 2018.

ALBERTO MENDES DA ROCHA
Presidente

PORTARIA Nº 297, DE 27 DE SETEMBRO DE 2018.

O Presidente da Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins - ADAPEC/TOCANTINS, no uso de suas atribuições e com fulcro art. 2º, inciso XI do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.481, de 1º de setembro de 2008 c/c art. 2º da Lei nº 1.082/1999 c/c §1º do art. 2º do Decreto nº 860/1999, na conformidade do que regula a Instrução Normativa SDA nº 10, de 03 de março de 2017, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA.

Considerando a obrigatoriedade da vacinação contra brucelose das fêmeas bovinas e bubalinas com idade entre 3 e 8 meses com vacina B19 e regulamentação da utilização da vacina RB 51 no Estado do Tocantins, o cadastramento e habilitação de Médicos Veterinários para realização de vacinação e testes de diagnóstico contra Brucelose e Tuberculose;

Considerando o disposto na Instrução Normativa SDA nº 10, de 03 de março de 2017, da Secretária de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura, Pecuária e de Abastecimento, que aprova o Regulamento Técnico do Programa Nacional do Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal;

Considerando ainda o disposto na Instrução Normativa SDA nº 30 de 07 de junho de 2006.

RESOLVE:**Capítulo I - Das Definições**

Art. 1º Para efeitos desta portaria considera-se:

I - Brucelose: doença zoonótica causada pela bactéria *Brucella abortus*, caracterizada por infertilidade e aborto no final da gestação nas espécies bovina e bubalina;

II - Tuberculose: doença zoonótica causada pela bactéria *Mycobacterium bovis*, que provoca lesões granulomatosas, afetando as espécies bovina e bubalina;

III - Estabelecimento de criação: local onde são criados bovinos e bubalinos sob condições comuns de manejo;

IV - Rebanho geral: conjunto de animais criados sob condições comuns de manejo, em um mesmo estabelecimento de criação;

V - Rebanho de elite: animais frutos de melhoramento genético, que recebe tratamento especializado e manejo diferenciado.

VI - Serviço Veterinário Estadual: serviço composto pelas autoridades veterinárias oficiais, pertencentes ao MAPA e aos serviços veterinários estaduais;

VII - Médico veterinário oficial: médico veterinário do serviço veterinário oficial;

VIII - Médico veterinário cadastrado: médico veterinário que atua no setor privado, cadastrado no Serviço Veterinário Estadual - SVE para executar a vacinação contra a brucelose;

IX - Médico Veterinário Habilitado: médico veterinário que atua no setor privado e que, aprovado em Curso de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle de Brucelose e Tuberculose, reconhecido pelo Departamento de Saúde Animal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA está apto a executar determinadas atividades previstas no PNCEBT, sob a supervisão do serviço veterinário oficial;

X - Foco: estabelecimento de criação no qual foi detectada brucelose ou tuberculose por meio de testes diretos ou indiretos, complementado por investigação epidemiológica quando o serviço veterinário oficial julgar necessário;

XI - Vacinações estratégicas: realizada em áreas de risco ou em rebanhos específicos como em protocolos de Inseminação Artificial Tempo Fixo - IATF e outros.

Capítulo II - Da Vacinação contra Brucelose

Art. 2º É obrigatória em todo o Estado a vacinação de todas as fêmeas bovinas e bubalinas, na faixa etária entre três a oito meses, utilizando-se dose única de vacina viva liofilizada, elaborada com amostra 19 de *Brucella abortus* - B19.

Parágrafo Único - A utilização da vacina B19 poderá ser substituída pela vacina não indutora da formação de anticorpos aglutinantes, amostra RB51, na espécie bovina.

Art. 3º Tornar obrigatória a declaração da vacinação prevista no artigo anterior duas vezes ao ano:

I - fêmeas vacinadas de janeiro a junho - declaração até 10 de julho do ano da vacinação;

II - fêmeas vacinadas de julho a dezembro - declaração até 10 de janeiro do ano seguinte;

Art. 4º A emissão de GTA para trânsito de bovinos ou bubalinos, qualquer que seja a finalidade, fica condicionada à comprovação de vacinação obrigatória contra a brucelose no estabelecimento de criação de origem dos animais.

Parágrafo Único - No caso do trânsito de fêmeas em idade de vacinação contra brucelose, as mesmas deverão estar vacinadas.

Art. 5º Fêmeas bovinas que não foram vacinadas entre três a oito meses contra brucelose deverão ser vacinadas com vacina não indutora da formação de anticorpos aglutinantes amostra RB51.

§1º As fêmeas acima de oito meses de idade, que não foram vacinadas com as amostras B19 não necessitam de serem testadas para receberem a vacinação com a amostra RB 51;

§2º A marcação das fêmeas bovinas que não foram vacinadas entre três a oito meses de idade contra brucelose é obrigatória, utilizando ferro candente ou nitrogênio líquido, no lado esquerdo da cara, com um "V".

§3º Ao detectar que fêmeas bovinas e bubalinas, após o oitavo mês, não foram vacinadas contra brucelose (quaisquer uma das cepas - amostra B19 ou com amostra RB51), o produtor será multado, a ficha de controle de movimentação do rebanho será bloqueada automaticamente, até que a vacinação contra brucelose das respectivas fêmeas bovinas seja realizada com a amostra RB51, além de outras sanções previstas em lei;

§4º O desbloqueio da ficha de controle de movimentação do rebanho, para o caso específico das fêmeas bovinas, previsto no parágrafo anterior, ocorrerá após a vacinação e comprovação da mesma com vacina não indutora da formação de anticorpos aglutinantes amostra RB51 das fêmeas não vacinadas contra brucelose, além do pagamento da multa;

§5º Em caso de notificação do produtor, o prazo para realização da vacinação aludida no parágrafo anterior não deverá ser superior a cinco dias úteis, e poderá ser uma vacinação acompanhada de acordo com análise de risco realizada pelo médico veterinário do serviço veterinário oficial da Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins - ADAPEC/TO;

Art. 6º A vacinação de fêmeas bovinas utilizando a vacina contra brucelose não indutora da formação de anticorpos aglutinantes, amostra RB51, será recomendada ainda nos seguintes casos: adultas não reagentes aos testes diagnósticos, em estabelecimentos de criação com focos de brucelose e vacinações estratégicas.

§1º É proibida a vacinação contra brucelose de bovinos machos de qualquer idade, de igual forma a utilização da vacina B19 em fêmeas com idade superior a oito meses, conforme a Instrução Normativa nº 10/2017.

Art. 7º A marcação das fêmeas vacinadas entre três a oito meses de idade é obrigatória, utilizando-se ferro candente ou nitrogênio líquido, no lado esquerdo da cara.

§1º Fêmeas vacinadas com a vacina B19 deverão ser marcadas com o algarismo final do ano de vacinação.

§2º Fêmeas vacinadas com a amostra RB51 deverão ser marcadas com um V, conforme figura a seguir:

§3º A marcação de que trata o caput deste artigo será dispensada no caso de fêmeas bovinas e bubalinas destinadas ao registro genealógico, quando devidamente identificadas e fêmeas identificadas individualmente por meio de sistema padronizado pelo serviço veterinário estadual e aprovado pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento, neste caso será obrigatória a apresentação do Atestado de Vacinação Contra Brucelose (ANEXO VI para a vacina B19 e ANEXO X para a vacina RB51).

Art. 8º É de exclusiva competência da ADAPEC/TO, desconsiderar a vacinação realizada em desacordo com a Instrução Normativa SDA 10, de 03 de março de 2017.

Art. 9º A declaração da vacinação com amostras B19 e RB 51 deverá ser realizada mediante apresentação do atestado de vacinação, emitido pelo Médico Veterinário cadastrado, e nota fiscal de compra da vacina.

Art. 10. O atestado de vacinação contra Brucelose com vacina não indutora da formação de anticorpos aglutinantes amostra RB 51 terá valor para fins de trânsito inter ou intraestadual.

Capítulo III - Da Comercialização de Vacina contra Brucelose

Art. 11. Os estabelecimentos que comercializam produtos veterinários, somente poderão vender vacinas contra brucelose, mediante apresentação de receituário emitido por médico veterinário cadastrado no PNCEBT, de acordo com o inciso v do artigo 15 da presente portaria.

§1º É vedado à revenda agropecuária dispor de receituários ou atestados de vacinação assinados sem preenchimento prévio.

Art. 12. Fica dispensada a receita quando a venda de vacinas ocorrerem entre Revendas Agropecuárias sem prejuízo das demais obrigações fiscais.

Art. 13. A revenda fica obrigada a preencher, sempre que houver comercialização de vacina - amostra B19 e/ou RB51, o Relatório de Comercialização de Vacinas, anexo XVIII para a amostra B19 e ANEXO XIX para a amostra RB51.

Parágrafo único. A revenda agropecuária deverá disponibilizar à ADAPEC o relatório de comercialização de vacina, tanto da amostra B19 como da amostra RB51 até o 5º dia do mês subsequente.

Capítulo IV - Do Cadastro de Médicos Veterinários e Auxiliares de Vacinação

Art. 14. Com finalidade de viabilizar essa vacinação, a ADAPEC, através do Médico Veterinário e/ou funcionário responsável pela Unidade Local de Execução ou Seccional, receberá e fará a conferência da documentação necessária para o cadastramento de médicos veterinários da iniciativa privada interessados em participar da execução do PNCEBT no Estado de Tocantins.

§1º São exigências para o cadastramento dos Médicos Veterinários a apresentação de:

a) Declaração/Certidão de Regularidade - certificação de quitação com as obrigações junto ao CRMV/TO;

b) Cópia do comprovante de endereço atual (no mínimo 90 dias);

c) Ficha cadastral (ANEXO I) devidamente preenchida e sem rasuras;

d) Cópia da carteira profissional (CRMV-TO);

§2º Os comprovantes das exigências estabelecidas no parágrafo anterior deverão ser anexados à ficha cadastral e enviados ao Responsável Técnico pelo PECEBT/TO, para emissão do número de identificação do profissional cadastrado, que virá especificado na portaria de cadastro, publicado no Diário Oficial do Estado.

§3º Somente poderá realizar a vacinação contra brucelose, os médicos veterinários que estiverem cadastrados junto a ADAPEC/TO. Sendo que quando houver descumprimento da legislação pertinente, terá seu cadastramento cancelado, sendo possível seu recadastramento somente se for o procedimento profissional, inocentado, apurado por processo administrativo, instaurado pelo órgão.

Art. 15. O médico veterinário cadastrado para a vacinação fica obrigado:

I - conhecer e observar a legislação vigente sobre o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal - PNCEBT;

II - o recadastramento de médicos veterinários será a cada 02 (dois) anos, sob pena de ter seu cadastro inativado junto ao Sistema da ADAPEC TO;

III - participar de reuniões técnicas quando convocados, sem ônus para os cofres públicos;

IV - enviar mensalmente relatório de suas atividades relacionadas à vacinação contra brucelose até o 5º dia útil do mês subsequente ao escritório da ADAPEC do seu município de domicílio/relacionamento, indicando a localização das propriedades conforme modelo descrito no ANEXO II e/ou VIII.

V - emitir receituário para a compra de vacina contra brucelose conforme modelo definido pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento - MAPA, conforme modelos ANEXO V e/ou IX.

VI - somente utilizar os modelos oficiais de atestados de vacinação fornecidos pela ADAPEC, através das suas Delegacias Regionais de Serviços;

VII - confeccionar carimbo conforme modelo definido no ANEXO III;

VIII - emitir receituário e atestado sem rasuras, emendas e espaços em branco, com os dados do proprietário e propriedade de acordo com dados cadastrais da ADAPEC;

IX - manter atualizado seu cadastro e de seus auxiliares junto a ADAPEC/TO, sob pena de ter o mesmo suspenso.

Art. 16. Ao término do mês, será suspensa a distribuição de blocos de atestado de vacinação contra brucelose para o Médico Veterinário que não cumprir as disposições do art. 15, desta portaria, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Art. 17. É facultado ao médico veterinário cadastrado na ADAPEC formar equipes de auxiliares, de acordo com a sua necessidade e em conformidade com as normas do PNCEBT.

§1º São exigências para o cadastramento dos auxiliares de vacinação a apresentação de:

a) copia autenticada do certificado de conclusão do Curso de Manejo e Aplicação de Vacina Contra Brucelose, promovido pela ADAPEC/TO em parceria com o SENAR/TO ou outra instituição aceita pela ADAPEC/TO;

b) cópia do comprovante de endereço atual (no mínimo 60 dias);

c) ficha cadastral (ANEXO IV) devidamente preenchida e sem rasuras;

d) copia do CPF e RG;

e) uma fotografia 3x4

§2º Os auxiliares de vacinação deverão ser cadastrados e recadastrados na ADAPEC, nos mesmos termos exigidos aos médicos veterinários;

§3º Os auxiliares de vacinação somente poderão trabalhar com um único médico veterinário cadastrado;

§4º O Médico Veterinário cadastrado que possuir auxiliares de vacinação responde por toda vacinação realizada por seus auxiliares, mas:

I - é competência exclusiva do Médico Veterinário cadastrado a emissão a Receita e do Atestado de Vacinação;

II - é obrigatório que o auxiliar que realizou a vacinação seja identificado no atestado de vacinação.

Art. 18. A receita para aquisição da vacina de brucelose deverá, obrigatoriamente, identificar o proprietário e a propriedade objeto de vacinação, para maior facilidade de controle da venda de vacinas pelas Revendas Agropecuárias.

Art. 19. A nota fiscal de vacinação deverá ser utilizada para fins de declaração, podendo uma mesma nota fiscal ser utilizada por mais de um produtor.

Parágrafo único - No caso da utilização por mais de um produtor, deverá ser entregue uma cópia ao produtor, que deverá apresentá-la junto com o atestado de vacinação no momento da declaração, conforme artigo 3º

Capítulo V - Da Habilitação de Médicos Veterinários e Realização de Testes de Diagnóstico de Brucelose e Tuberculose.

Art. 20. Proibir com fundamento no Art. 22, Inciso III da Instrução Normativa Nº 10, de 03 de março de 2017, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, no Estado do Tocantins, a venda de antígenos e alérgenos para diagnósticos de Brucelose e Tuberculose para Médicos Veterinários não habilitados junto a Superintendência Federal da Agricultura do Tocantins.

Art. 21. É da competência dos médicos veterinários habilitados para fins de execução de atividades previstas no Regulamento Técnico do Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal - PNCEBT, a realização de testes diagnósticos de brucelose e tuberculose, o encaminhamento das amostras para laboratórios credenciados e participação no processo de certificação de estabelecimentos de criação livres para brucelose e tuberculose bovina e bubalina.

Parágrafo único. É vedada a habilitação de médicos veterinários do serviço oficial de defesa sanitária animal.

Art. 22. A solicitação de habilitação deverá ser feita pelo médico veterinário interessado, na Unidade Local de Execução da ADAPEC, utilizando-se os modelos contidos nos ANEXOS XII, XIII, XIV e XV. O serviço estadual avaliará os requisitos estabelecidos e encaminhará o processo à Superintendência Federal de Agricultura da Unidade Federativa, que efetuará o ato de habilitação.

Art. 23. A habilitação terá validade dentro de todo Estado do Tocantins.

Art. 24. Para obter a habilitação, o médico veterinário deverá:

I - estar inscrito e com suas obrigações em dia no Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Tocantins;

II - apresentar à Unidade Local do serviço de defesa sanitária animal de atuação, certificado registrado de participação e aprovação em "Curso de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal e de Noções em Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis", reconhecido pelo Departamento de Saúde Animal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA;

III - apresentar cópias dos documentos pessoais, carteira profissional e comprovante de endereço residencial e da sala de teste atuais;

IV - apresentar certidão de regularidade com o Conselho Regional de Medicina Veterinária do estado do Tocantins (CRMV-TO);

V - dispor de infraestrutura e material adequados à execução dos testes de diagnóstico para brucelose e tuberculose, conforme discriminação a seguir:

a) para o diagnóstico de brucelose: ambiente climatizado (temperatura de 22°C ± 4°C aferida por termômetro) com ponto de água; geladeira com freezer, ou geladeira e freezer; micropipetador automático de 30L ou volumes variados; fonte de iluminação indireta; cronômetro; placa de vidro para soroaglutinação; material para colheita de sangue; ferros para marcação de animais reagentes positivos; relatórios de atividades realizadas e formulários para emissão de atestados;

b) para os médicos veterinários que irão executar o teste do anel em leite, há ainda a necessidade de possuir os seguintes materiais: tubos de 10mm X 75mm ou 10mm X 100mm; grade para tubos; pipetas de 1mL; estufa ou banho-maria a 37°C (trinta e sete graus Celsius);

c) para o diagnóstico de tuberculose: pelo menos duas seringas multidosas próprias para tuberculinização de bovídeos, calibradas para 0,1 mL e equipadas com agulhas apropriadas para inoculação intradérmica; cutímetro com mola específico para teste de tuberculinização de bovídeos com escala em décimos de milímetro; aparelho para tricotomia; ferro para marcação de animais reagentes positivos; formulários para emissão de atestados;

d) a critério do serviço oficial de defesa sanitária animal, poderá ser aceito para fins de habilitação que médicos veterinários que atuam em sociedades formais ou cooperativas, até o limite de três profissionais do mesmo município, compartilhem instalações e equipamentos descritos nos itens "a" e "a.1" para o diagnóstico da brucelose.

VI - para os médicos veterinários habilitados em outro estado da Federação (limitados ao Estado do Tocantins), que desejem utilizar a estrutura laboratorial localizada no referido Estado devem encaminhar os documentos acima relacionados, porém o laudo de vistoria deverá ser o já realizado pelo órgão responsável, e cópia da portaria de habilitação, autenticados.

Art. 25. O Médico Veterinário habilitado deverá:

I - cumprir o Regulamento Técnico do PNCEBT e outras normas complementares estabelecidas pelo Departamento de Saúde Animal e pelo serviço oficial de defesa sanitária animal;

II - fornecer informações relacionadas com esse Programa e apresentar uma via dos atestados de realização de testes de brucelose e tuberculose (ANEXO XVI) obrigatoriamente à Unidade Local do serviço oficial de defesa sanitária animal do Município onde se encontra a propriedade atendida, com periodicidade mensal, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente;

III - apresentar relatório de utilização de antígenos e tuberculinas, com periodicidade mensal, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente, ao serviço oficial de defesa sanitária animal onde os mesmos foram adquiridos, ou no município de domicílio (ANEXO XVII);

IV - notificar os resultados positivos em até 1 (um) dia útil à Unidade Local do serviço oficial de defesa sanitária animal do Município onde se encontra a propriedade atendida;

V - proceder à marcação dos animais positivos com a letra "P", de acordo com o Regulamento Técnico do PNCEBT e comunicar a ADAPEC para que desencadeie as providências para a correta eliminação desses animais;

VI - o proprietário é responsável por viabilizar as medidas previstas neste artigo, arcando com os custos inerentes à destruição das carcaças.

VII - registrar as informações dos testes de tuberculose em formulário próprio (Anexo XX), que poderá ser solicitado a qualquer momento pelo serviço oficial de defesa sanitária animal;

VIII - apresentar cópias dos resultados negativos até o quinto dia útil do mês subsequente à realização dos testes, à Unidade Local do serviço oficial de defesa sanitária animal do Município onde se encontra a propriedade atendida;

IX - atender às convocações do serviço oficial, sem ônus para o Serviço Público.

Art. 26. O serviço oficial de defesa sanitária animal do Estado poderá estabelecer em legislação própria as sanções aplicáveis aos habilitados que descumprirem os itens I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII, do art. 25, desta Portaria.

Art. 27. Fica automaticamente suspensa a distribuição de antígenos e tuberculinas aos médicos veterinários que descumprirem o inciso III, do art. 25, até que a situação seja regularizada, de acordo com datas estipuladas pela Agência.

Art. 28. A critério do serviço oficial de defesa sanitária animal poderá ser determinada a colheita de sangue com acompanhamento oficial, bem como, o acompanhamento oficial da inoculação e da leitura de testes para tuberculose, para isso, o órgão de defesa poderá exigir a comunicação prévia das datas de visitas dos médicos veterinários habilitados às propriedades.

Art. 29. Os focos com resultado positivo de brucelose e de tuberculose deverão ser oficialmente informados pelo serviço veterinário oficial às autoridades locais de saúde humana através de ofício com cópia dos formulários específicos.

Art. 30. A habilitação poderá ser cancelada:

I - a pedido do serviço oficial de defesa sanitária animal do Estado ou pela Superintendência Federal de Agricultura da Unidade Federativa, em caso de descumprimento do Regulamento Técnico do PNCEBT, ou de outras normas estabelecidas em legislação sanitária do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, ou do serviço oficial de defesa sanitária animal do Estado, o médico veterinário somente poderá requerer nova habilitação a critério da SFA/TO.

II - por interesse próprio, e, nesse caso, o Médico Veterinário poderá requerer nova habilitação a qualquer momento, cumprindo as formalidades previstas nesta Portaria.

Capítulo VI - Do trânsito de Animais e Aglomerações

Art. 31. Na emissão de GTA para bovinos e bubalinos, destinados a participação em aglomerações de animais devem ser observados os seguintes requisitos:

I - Para Brucelose:

a) fêmeas vacinadas com vacina B19, entre três e oito meses, deverão apresentar atestado de vacinação e após os 24 meses de idade deverão apresentar testes sorológicos negativos de diagnóstico para brucelose, válidos durante a permanência do animal no evento.

b) fêmeas com idade superior a oito meses, se vacinadas com a RB 51 ou não vacinadas deverão apresentar testes sorológicos negativos de diagnóstico para brucelose, válidos durante a permanência do animal no evento.

c) machos com idade igual ou superior a oito meses, deverão apresentar teste sorológicos negativos de diagnóstico para brucelose, válidos durante a permanência do animal no evento.

d) excluem-se dos testes os animais procedentes de estabelecimento de criação livre de brucelose.

e) animais oriundos de propriedade livre, que retornem de aglomerações, ficam excluídos da obrigatoriedade de realização dos testes especificados no caput deste artigo.

II - Tuberculose:

a) Atestado com resultado negativo a teste de diagnóstico para tuberculose realizados em animais com idade igual ou superior a seis semanas, válidos durante a permanência do animal no evento.

b) Excluem-se dos testes os animais procedentes de estabelecimento de criação livre de tuberculose.

c) Animais oriundos de propriedade livre, que retornem de aglomerações, ficam excluídos da obrigatoriedade de realização dos testes especificados no caput deste artigo.

§1º Para animais castrados e destinados a participação em exposições, feiras, leilões e outras aglomerações de animais ficará dispensada apenas a apresentação do exame de brucelose;

§2º Para o caso de Leilões Virtuais, valem todas as normas descritas anteriormente para a emissão da GTA.

Art. 32. Para os animais de rebanho geral destinados a participação em feiras e esporte fica dispensada da apresentação de testes com resultado negativo, sendo obrigatório a comprovação da vacinação da exploração pecuária de origem, exceto quando o serviço oficial estadual julgar necessário.

Art. 33. Para fins de trânsito interestadual das espécies bovina e bubalina, destinadas à reprodução e aglomerações (exceto feiras e esporte) é obrigatória a apresentação de resultados negativos aos testes de diagnóstico para brucelose e tuberculose, obedecendo ao que se segue:

I - a emissão da Guia do Trânsito Animal (GTA) fica condicionada à apresentação dos testes de diagnóstico negativos para brucelose e tuberculose, emitidos por médico veterinário habilitado ou laboratório credenciado, os quais deverão permanecer anexados à via da GTA que acompanha os animais;

II - os testes de diagnóstico negativos para brucelose e tuberculose serão válidos por 60 (sessenta) dias a contar da data da colheita de sangue para diagnóstico de brucelose e da inoculação para diagnóstico de tuberculose;

III - os testes de diagnóstico para brucelose são obrigatórios para fêmeas com idade igual ou superior a 24 meses, desde que vacinadas entre três e oito meses de idade, fêmeas não vacinadas com vacina B19 e machos, com idade superior a oito meses;

IV - os testes de diagnóstico para brucelose são obrigatórios para fêmeas com idade superior a oito meses, desde que vacinadas entre três e oito meses de idade, com vacina RB 51;

V - os testes de diagnóstico de tuberculose são obrigatórios em bovinos e bubalinos com idade igual ou superior a seis semanas;

VI - para o trânsito interestadual de animais com origem em estabelecimento de criação certificado como livre para brucelose e tuberculose, ficam dispensados os testes de diagnósticos citados no caput deste artigo;

VII - quando tratar-se de fêmeas entre 3 a 8 meses de idade, registradas em associações de criadores (rebanho de elite), deve ser exigida a comprovação individual da vacinação discriminada no atestado série "A" ANEXO VII e obrigatoriamente anexada a GTA;

VIII - ficam dispensados os testes de diagnósticos citados no caput deste artigo animais cujo destino final seja o abate.

Art. 34. Ficam Revogadas as Portarias nº 162, de 09 de maio de 2013 e Portaria 213, de 10 de julho de 2018.

Art. 35. Esta Portaria entra em vigor na data sua publicação.

GABINETE DO PRESIDENTE DA AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS, em Palmas/TO, de 27 de setembro de 2018.

ALBERTO MENDES DA ROCHA
Presidente

ANEXO I

| | | | |
|---|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> CADASTRAMENTO APÓS SUSPENSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS | | | |
| <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA DE GULE <input type="checkbox"/> RECADASTRAMENTO | | | |
| CADASTRO JUNTO AO PECEBT Nº:/..... | | | |
| Ilmo. Sr. Responsável pela Unidade Local de Execução da ADAPEC/TO, venho através da presente solicitar o meu cadastramento no PNCEBT, com o intuito de exercer as atividades do programa no estado de Tocantins. | | | |
| 2. ENDEREÇO RESIDENCIAL E DADOS PESSOAIS | | | |
| 2.1. NOME COMPLETO: | | 2.2. CEP | |
| 2.3. <input type="checkbox"/> RUA? <input type="checkbox"/> AVENIDA? <input type="checkbox"/> TRAVESSA? <input type="checkbox"/> OUTRA? | | 2.4. Nº | |
| 2.5. COMPLEMENTO | | 2.6. CAIXA POSTAL | |
| 2.7. BAIRRO | 2.8. MUNICÍPIO | 2.9. UF | |
| 2.10. FONE FIXO () - | 2.11. FAX () - | 2.12. CELULAR () - | 2.13. E-MAIL |
| 2.14. RG Nº | 2.15. ORGÃO EXPEDITOR | 2.16. CPF | 2.17. CRM/ITO |
| 2.18. UNIVERSIDADE/ FACULDADE ONDE SE FORMOU: | | | 2.19. DATA DA FORMATURA |
| 3. ENDEREÇO COMERCIAL | | | |
| 3.1. <input type="checkbox"/> RUA? <input type="checkbox"/> AVENIDA? <input type="checkbox"/> TRAVESSA? <input type="checkbox"/> OUTRA? | | 3.2. Nº | 3.3. CEP |
| 3.4. COMPLEMENTO | | 3.5. CAIXA POSTAL | |
| 3.6. BAIRRO | 3.7. MUNICÍPIO | 3.8. UF | |
| 3.9. FONE FIXO | 3.10. FAX | 3.11. CELULAR | 3.12. E-MAIL |
| 3.13. INSTITUIÇÃO EM QUE TRABALHA | | 3.14. PROPRIETÁRIO | 3.15. RT |
| | | SIM NAO | SIM NAO |
| DECLARAÇÃO: Eu, Médico Veterinário acima identificado, declaro para os devidos fins que conheço plenamente a legislação relacionada ao Programa de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose vigente no país e no estado de Tocantins e, portanto, autorizo o cancelamento ou suspensão de meu cadastramento quando for comprovada qualquer atitude que não estiver de acordo com a mesma. Declaro ainda que, para efeitos de relacionamento, opto pela Gerência de Unidade Local de Execução da ADAPEC/TO de: | | | |
| (3.16) | | | |
| 4. LOCAL E DATA | | 5. CARIMBO E ASSINATURA | |

Em anexo: Certidão Negativa do CRMV-TO; comprovante de endereço e cópia da Carteira profissional

PARECER DO MÉDICO VETERINÁRIO DA ADAPEC RESPONSÁVEL PELA UVLE:

_____ ao cadastramento do Médico Veterinário solicitante porque _____

_____ DE _____ DE _____ LOCAL E DATA

_____ CARIMBO E ASSINATURA

PARECER DA COORDENADORIA DE SANIDADE ANIMAL:

_____ ao cadastramento do Médico Veterinário solicitante porque _____

_____ DE _____ DE _____ LOCAL E DATA

_____ CARIMBO E ASSINATURA

PREENCHER EM LETRA DE FORMA, A MAQUINA OU COM IMPRESSORA
3 vias: 1ª RT/PECEBT, 2ª Profissional; 3ª UVLE

ANEXO II
RELATÓRIO MENSAL DE VACINAÇÃO DE BRUCELOSE
IMUNÓGENO UTILIZADO: VACINA PRODUZIDA A PARTIR DA AMOSTRA B 19 DE BRUCELLA ABORTUS

ANO: _____ MES: _____ MUNICÍPIO: _____

| Nº | PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | BOV / BUB | Nº DO ATESTADO 3 A 8 MESES | NOME DO VACINADOR | OBS. |
|-------|--------------|-------------|-----------|----------------------------|-------------------|------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

Local e data: _____ Assinatura: _____
Carimbo Méd. Vet. Cadastrado

ANEXO III
MODELO DE CARIMBO PARA SER UTILIZADO PELOS MÉDICOS VETERINÁRIOS CADASTRADOS NO ESTADO DE TOCANTINS PARA VACINAÇÃO, CONFORME PNCEBT

Nome do Médico Veterinário
CRMV/TO nº 0000
Cadastro PNCEBT/TO nº 0000

ANEXO IV
FICHA DE CADASTRAMENTO DE AUXILIARES DE VACINADORES PARA REALIZAR VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE

☐ INCLUSÃO ☐ EXCLUSÃO ☐ MODIFICAÇÃO DE ENDEREÇO ☐ RECADASTRAMENTO

1. MÉDICO VETERINÁRIO RESPONSÁVEL:

1.1. Nome _____ 1.2. Nº Cadastro PNCEBT/TO _____

1.3. Endereço Residencial _____ 1.4. Município _____ 1.5. UF _____

1.6. Endereço Eletrônico _____ 1.7. Fones de contato, fixo e celular () - () - _____

2. VACINADORES:

| 2.1.Ord. | 2.2. Nome | 2.3. RG | 2.4. CPF | 2.5.Data de Nascimento | 2.6. Grau de Escolaridade |
|--|-----------|---------|----------|------------------------|---------------------------|
| 2.7. Endereço Residencial | | | | | |
| 2.8. Município | | | | | |
| 2.9. UF | | | | | |
| 2.10. Endereço Eletrônico | | | | | |
| 2.11. Fones de contato, fixo e celular () - () - | | | | | |
| 2.12. Município(s) onde atuará | | | | | |
| 2.13. Assinatura do vacinador | | | | | |
| 2.14. Anexos: | | | | | |

| 2.1.Ord. | 2.2. Nome | 2.3. RG | 2.4. CPF | 2.5.Data de Nascimento | 2.6. Grau de Escolaridade |
|--|-----------|---------|----------|------------------------|---------------------------|
| 2.7. Endereço Residencial | | | | | |
| 2.8. Município | | | | | |
| 2.9. UF | | | | | |
| 2.10. Endereço Eletrônico | | | | | |
| 2.11. Fones de contato, fixo e celular () - () - | | | | | |
| 2.12. Município(s) onde atuará | | | | | |
| 2.13. Assinatura do vacinador | | | | | |
| 2.14. Anexos: | | | | | |

3. LOCAL E DATA, CARIMBO e ASSINATURA:
Declaro para os devidos fins que os vacinadores acima estão sob minha responsabilidade nos moldes estabelecidos pela legislação vigente

Local _____ Data _____ Carimbo e Assinatura _____

Três vias: 1ª RT/PECEBT 2ª Médico Veterinário Responsável 3ª GULE

ANEXO V
RECEITUÁRIO PARA COMPRA DE VACINA CONTRA BRUCELOSE – Amostra B19

MÉDICO VETERINÁRIO: _____

CADASTRO/ADAPEC-Nº: _____ CRMV/TO: _____

TELEFONE: _____ NOME DO ESTABELECIMENTO: _____

MUNICÍPIO: _____

PROPRIETÁRIO DO ESTABELECIMENTO: _____

PROPRIETÁRIO DOS ANIMAIS: _____

ENDEREÇO DA PROPRIEDADE: _____

MUNICÍPIO: _____

VACINA: B19 NÚMERO DE _____

DOSES: _____ (_____)

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO MÉDICO VETERINÁRIO
CARIMBO – CRMV/TO E Nº DE CADASTRO NA ADAPEC

ANEXO VI

ADAPEC TOCANTINS
Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins

Nº _____

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE
SÉRIE C

Atesto que foram vacinadas _____ (_____) bezerras
bovinas ☐ ou bubalinas ☐

contra brucelose e marcadas com V _____, de propriedade do(a) Sr(a). _____, na propriedade _____, localizada no município de _____, U.F. _____.

A vacina utilizada foi a B19, do laboratório _____, partida n.º _____, fabricada em _____ e com validade até _____, Nota Fiscal Nº _____, Total de doses na Nota Fiscal _____, adquirida no(a) _____.

no município de _____.

Nome do vacinador: _____

_____ de _____ de _____
Local e data de vacinação

Assinatura e carimbo do Méd. Veterinário

(Preencher em 3 vias – 1ª via criador; 2ª via unidade local; 3ª via emitente)

ANEXO VII

ADAPEC TOCANTINS
Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins

SÉRIE _____ A _____ Nº _____

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE

Atesto que foram vacinadas _____ (_____) bezerras
bovinas _____ e bubalinas _____, contra brucelose, de propriedade do(a) Sr(a). _____, localizada no município de _____, UF _____.

A vacina utilizada foi a B19, do laboratório _____, partida n.º _____, fabricada em _____ e com validade até _____, adquirida no _____.

(Nome do estabelecimento revendedor)
no município de _____, UF _____.

| N.º Ord. | ID | Número | Nome | Idade (meses) | Raça |
|----------|----|--------|------|---------------|------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| 11. | | | | | |
| 12. | | | | | |
| 13. | | | | | |
| 14. | | | | | |
| 15. | | | | | |
| 16. | | | | | |
| 17. | | | | | |
| 18. | | | | | |
| 19. | | | | | |
| 20. | | | | | |
| 21. | | | | | |
| 22. | | | | | |
| 23. | | | | | |
| 24. | | | | | |

Na identificação dos animais (ID), antes do número colocar: "B", quando for brinco; "F", quando for marca a fogo; "C", quando colar; e "R", quando registrado.

Nome do Vacinador: _____ de _____ de _____
Local e data de vacinação

Assinatura e carimbo do Méd. Veterinário

(Preencher em 3 vias – 1ª via criador; 2ª via unidade local; 3ª via emitente)

ANEXO VIII
RELATÓRIO MENSAL DE VACINAÇÃO DE BRUCELOSE
IMUNÓGENO UTILIZADO: VACINA PRODUZIDA A PARTIR DA AMOSTRA RB 51 DE BRUCELLA ABORTUS
NÃO INDUTORA DA FORMAÇÃO DE ANTICORPOS AGLUTINANTES

ANO: _____ MÊS: _____ MUNICÍPIO: _____

| Nº | PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | FÊMEAS VACINADAS | | | NOME DO VACINADOR | OBS |
|-------|--------------|-------------|------------------|--------------|-------------------|-------------------|-----|
| | | | 3 a 8 MESES | 9 A 12 MESES | ACIMA DE 12 MESES | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

Local e data: _____ Assinatura: _____

ANEXO IX

RECEITUÁRIO PARA A COMPRA DE VACINA CONTRA A BRUCELOSE NÃO INDUTORA DA
FORMAÇÃO DE ANTICORPOS AGLUTINANTES AMOSTRA RB51

Médico Veterinário: _____

Cadastro no serviço de defesa oficial estadual nº: _____

CRMV: _____

Endereço e telefone para contato: _____

Vacina: Não indutora da formação de anticorpos aglutinantes (amostra RB 51) Número de doses: _____ (_____).

Nome do Produtor: _____

Nome Propriedade/Endereço: _____

Local e data

Assinatura e carimbo do médico veterinário

ANEXO X

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE VACINA NÃO INDUTORA DA
FORMAÇÃO DE ANTICORPOS AGLUTINANTES AMOSTRA RB 51

Atesto que foram vacinadas _____ (_____) fêmeas contra brucelose, de _____ propriedade do(a) Sr.(a) _____ na _____ localizada no município de _____, UF _____, conforme faixas etárias abaixo discriminadas - Tabela I.

Foi utilizada vacina não indutora da formação de anticorpos aglutinantes, amostra **RB 51**, do laboratório _____, partida nº _____, fabricada em _____, com validade até _____ e Nota Fiscal Nº _____.

Nome do Auxiliar de Vacinação responsável pela aplicação da vacina: _____

Tabela I

| 3 a 8 meses | 9 a 12 meses | 13 a 24 meses | 25 a 36 meses | + 36 meses |
|-------------|--------------|---------------|---------------|------------|
| Qt. F Bov. | Qt. F Bov. | Qt. F Bov. | Qt. F Bov. | Qt. F Bov. |
| | | | | |

Local e data

Médico Veterinário Carimbo - CRMV e
Nº de cadastro no serviço de Defesa Oficial Estadual

(Preencher em 3 vias – 1ª via criador; 2ª via ADAPEC; 3ª via emitente)

ANEXO XI

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE VACINA

NÃO INDUTORA DA FORMAÇÃO DE ANTICORPOS AGLUTINANTES AMOSTRA RB 51

(Modelo para uso quando da vacinação de fêmeas identificadas individualmente por sistema aprovado pelo MAPA)

PROPRIETÁRIO: _____

PROPRIEDADE: _____

CADASTRO DA PROPRIEDADE NO SERVIÇO DE DEFESA OFICIAL Nº: _____

MUNICÍPIO: _____ U.F.: _____

Atesto, para os devidos fins, que usando vacina contra brucelose não indutora da formação de anticorpos aglutinantes amostra RB 51, do laboratório _____, partida nº _____, fabricada em _____ e com validade até _____, foram vacinadas as seguintes fêmeas: (número, nome, idade e raça).

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____
- 11 _____
- 12 _____

Nome do Auxiliar de Vacinação responsável pela aplicação da vacina: _____

Local e data de vacinação

Médico Veterinário
Carimbo - CRMV e nº de cadastro no PECEBT

ANEXO XII

Ao Senhor Superintendente Federal de Agricultura no Estado _____ Médico Veterinário, CRMV-_____, nº _____, CPF _____, residente à _____ no Município de _____, Estado de _____, endereço no correio eletrônico _____, sem vínculo com o serviço oficial de defesa sanitária animal, exercendo legalmente a profissão neste Estado, vem requerer a Vossa Senhoria, nos termos da Instrução Normativa SDA nº 30 de 7 de junho de 2006, habilitação para realizar testes de diagnóstico para brucelose e tuberculose, encaminhar amostras a laboratórios credenciados e atuar no processo de certificação de propriedades livres e monitoradas para brucelose e tuberculose bovina e bubalina neste Estado.

Anexos: comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina Veterinária deste Estado, cópia do certificado de aprovação em "Curso de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal e de Noções em Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis", ou de participação em "Seminário para Padronização de Cursos de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal" e declaração de que não cumpre pena em virtude de processo ético ou disciplinar devidamente assinados.

Nestes termos pede deferimento.

_____ de _____ de 20 _____

Assinatura

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO

_____, médico veterinário regularmente inscrito no CRMV-_____, nº _____, declara, para fins de habilitação junto à Superintendência Federal de Agricultura no Estado de _____, que não cumpre pena por processo ético ou disciplinar.

Declara, ainda, que realizará os testes de diagnóstico para brucelose no(s) seguinte(s) endereço(s):

OU

☐ Declara que encaminhará amostras para diagnóstico de brucelose em laboratório credenciado, ficando, dessa forma, impedido de adquirir antígenos para realização de testes de brucelose.

_____ de _____ de 20 _____

Assinatura

ANEXO XIV

TERMO DE COMPROMISSO

_____, Médico Veterinário, CRMV - TO nº _____, comprometo - me perante o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, a cumprir o que determina os dispositivos contidos no Regulamento Técnico do Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal (PNCBT), aprovado pela Instrução Normativa SDA nº 30 de 07 de junho de 2006 e normativas complementares do MAPA e do Serviço Estadual de Defesa Sanitária Animal, em particular no que se refere aos testes de diagnóstico para brucelose e tuberculose e certificação de propriedades livres ou monitorada para brucelose e tuberculose bovina e bubalina.

Comprometo-me, também, a registrar corretamente e fornecer as informações relacionadas ao PNCBT, apresentando mensalmente uma via dos atestados de realização de testes de brucelose e tuberculose, bem como relatório mensal de utilização de antígenos e tuberculinas, conforme determina Instrução Normativa SDA nº 30, de 07 de junho de 2006.

Informo, outrossim, que possuo a infra-estrutura e materiais adequados à execução dos testes de diagnósticos para brucelose e tuberculose, conforme especificado na IN. SDA nº 30, de 07 de junho de 2006. e que, qualquer mudança relativa à infra-estrutura, comunicarei imediatamente ao Escritório Local da ADAPEC.

Assinatura do Médico Veterinário

ANEXO XV

| | |
|---|---------------------|
| Dados Pessoais | |
| NOME | DATA NASCIMENTO |
| CRMV-TO | CPF |
| RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR | |
| CART. TRABALHO | TÍTULO DE ELEITOR |
| CERTIFICADO MILITAR | |
| ESTADO CIVIL | GÊNERO |
| NACIONALIDADE | NATURALIDADE |
| Casado(a) | Solteiro(a) |
| Outro | MASCULINO |
| FEMININO | Cidade |
| UF | Bras. |
| Outra | |
| FILIAÇÃO | PAI |
| MÃE | |
| Dados para Correspondência | |
| LOGRADOURO | BAIRRO |
| CEP | MUNICÍPIO |
| UF | |
| (DDD)TELEFONE | (DDD)FAX |
| (DDD)CELULAR | |
| CAIXA POSTAL | CEP DA CAIXA POSTAL |
| e-mail | |
| Dados Sobre o Local de Realização dos Exames | |
| EMPRESA | CNPJ |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| (se for o caso) | ISENTA |
| RAZÃO SOCIAL | |
| NOME FANTASIA | |
| LOGRADOURO, N.º | BAIRRO |
| CEP | MUNICÍPIO |
| UF | |
| RESPONSÁVEL LEGAL | CPF |
| (DDD)TELEFONE | (DDD)FAX |
| (DDD)CELULAR | |
| CAIXA POSTAL | CEP CAIXA POSTAL |
| e-mail | |
| Formação Profissional - Graduação | |
| NOME DA INSTITUIÇÃO (ESCOLA OU FACULDADE) | Ano de Conclusão |
| NOME E SIGLA DA UNIVERSIDADE | |
| UFG | |
| Esp. | Mestre |
| Doutor | Ano Conclusão |
| Em Andamento | |
| *FORMAÇÃO PROFISSIONAL - Pós Graduação | |
| NOME DA INSTITUIÇÃO (ESCOLA OU FACULDADE) | |
| NOME E SIGLA DA UNIVERSIDADE | |
| TÍTULO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, MONOGRAFIA, DISSERTAÇÃO OU TESE | |
| * os dados referentes à pós-graduação são de preenchimento opcional. Mas, caso queira informá-los e os campos forem insuficientes, use quantos formulários sejam necessários. | |
| _____ de _____ de _____. | |
| Assinatura | |

ANEXO XVI

ATESTADO DE REALIZAÇÃO DE TESTES DE BRUCELOSE E TUBERCULOSE

| | | |
|--|--|-----------------------|
| Proprietário: | Propriedade: | Inscr. Estadual: |
| Município: | Estado: | Nº Certificado: |
| Total de animais existentes: | Regime de criação: | Espécie animal: |
| Motivo do teste: <input type="checkbox"/> Trânsito <input type="checkbox"/> Aglomeração <input type="checkbox"/> Certificação de propriedade livre <input type="checkbox"/> Saneamento | | |
| <input type="checkbox"/> Certificação de propriedade monitorada <input type="checkbox"/> Outro | | |
| Nº de testes para brucelose: | Data da colheita: | Data do teste: |
| Nº de testes para tuberculose: | Data de inoculação: | Data de leitura: |
| Antígeno Acidificado Tamponado: | Laboratório: | Partida: |
| Data de fabricação: | | |
| PPD bovino: | Laboratório: | Partida: |
| Data de fabricação: | | |
| PPD aviário: | Laboratório: | Partida: |
| Data de fabricação: | | |
| Número do animal | Sexo | Idade |
| Raça | Resultado brucelose | Resultado tuberculose |
| AAI | Z-ME | EC |
| TCS* | TCC* | TPC* |
| Destino dos reagentes | | |
| Local e data: | Exame válido até: ____/____/____ (60 dias da data de colheita ou inoculação) | |
| Assinatura e carimbo do médico veterinário habilitado | CRMV Nº | Habilitação nº |
| * TCS - Teste Cervical Simples * TCC - Teste Cervical Comparativo * TPC - Teste da Prega Caudal | | |

ANEXO XVII

CONTROLE E UTILIZAÇÃO DE ANTÍGENOS E ALÉRGENOS

| | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------|-------------|---------------------------|------------------------|---|---------------------|--|
| ESTOQUE DO MÊS ANTERIOR | | | | | | | | |
| Data | Descrição | Laboratório | Partida | Vencimento | Nº de frascos | Nº de doses | | |
| | ANTIGENO BRUCELOSE | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD BOVINA | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD AVIÁRIA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | |
| COMPRA | | | | | | | | |
| Data | Descrição | Laboratório | Partida | Vencimento | Nº de frascos | Nº de doses | | |
| | ANTIGENO BRUCELOSE | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD BOVINA | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD AVIÁRIA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | |
| DOSES UTILIZADAS NO MÊS | | | | | | | | |
| Data | Descrição | Laboratório | Partida | Vencimento | Nº de frascos | Nº de doses | | |
| | ANTIGENO BRUCELOSE | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD BOVINA | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD AVIÁRIA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | |
| ESTOQUE ATUAL | | | | | | | | |
| Data | Descrição | Laboratório | Partida | Vencimento | Nº de frascos | Nº de doses | | |
| | ANTIGENO BRUCELOSE | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD BOVINA | | | | | | | |
| | TUBERCULINA PPD AVIÁRIA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | |
| OBSERVAÇÕES: | | | | | | | | |
| TESTES DE BRUCELOSE | | | | | | | | |
| PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | MUNICÍPIO | ESTADO | Nº DE ANIMAIS DE TESTADOS | Nº DE POSITIVOS | Nº de positivos encaminhados para abate | | |
| M | F | M | F | M | F | Teste complementar | | |
| Mortos/Destruição/ Abate Sanitário | | | | | | | | |
| TESTES COMPLEMENTARES PARA BRUCELOSE | | | | | | | | |
| DATA QUE FOI REALIZADO AAT | TIPO DE TESTE OU RETESTE | PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | MUNICÍPIO | ESTADO | Nº DE ANIMAIS TESTADOS | Nº DE POSITIVOS | Mortos/ Destruição/ Abate Sanitário |
| M | F | M | F | M | F | M | F | |
| TESTES DE TUBERCULOSE - PPD BOV E/OU PPD AVI | | | | | | | | |
| TIPO DE TESTE (TCC/ TCS/ TPC) | PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | MUNICÍPIO | ESTADO | Nº de animais testados | Nº de positivos | Nº de inconclusivos | Nº de positivos/ inconclusivos encaminhados para abate |
| M | F | M | F | M | F | M | F | Teste complementar |
| Mortos/ Destruição/ Abate Sanitário | | | | | | | | |
| TESTES COMPLEMENTARES PARA TUBERCULOSE | | | | | | | | |
| DATA QUE FOI REALIZADO PPD BOV E PPD AVI | TIPO DE TESTE OU RETESTE | PROPRIETÁRIO | PROPRIEDADE | MUNICÍPIO | ESTADO | Nº DE ANIMAIS DE TESTADOS | Nº DE POSITIVOS | Mortos/ Destruição/ Abate Sanitário |
| M | F | M | F | M | F | M | F | |
| OBSERVAÇÕES: | | | | | | | | |
| LOCAL E DATA | | | | | | | | |
| ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO VETERINARIO | | | | | | | | |

ANEXO XVIII

RELATÓRIO DE COMERCIALIZAÇÃO DE VACINA B19 CONTRA BRUCELOSE

Estabelecimento comercial:
Endereço e telefone:
Relatório do período de:

Município: U.F.:

ESTOQUE ANTERIOR:

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

COMPRA:

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

VENDA:

| Nome e CRMV do médico veterinário | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|-----------------------------------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ESTOQUE ATUAL:

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

OBSERVAÇÕES:

LOCAL E DATA:

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

ANEXO XIX

RELATÓRIO DE COMERCIALIZAÇÃO DE VACINA CONTRA A BRUCELOSE NÃO INDUTORA DA FORMAÇÃO DE ANTICORPOS AGLUTINANTES AMOSTRA RB 51

Estabelecimento comercial:

Endereço: _____

Telefone: _____ Município: _____ UF: _____

Relatório do período de: _____

ESTOQUE ANTERIOR

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

COMPRA:

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

VENDA:

| Nome e CRMV do médico veterinário | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|-----------------------------------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ESTOQUE ATUAL:

| Data | Laboratório | Partida | Nº de frascos | Nº de doses | Vencimento |
|------|-------------|---------|---------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Observações:

Local e data: _____

Nome e assinatura do responsável: _____

ANEXO XX

FICHA CONTROLE DE ANIMAIS TUBERCULINIZADOS

Proprietário: _____ Propriedade: _____

Município: _____ Estado: _____ Nº Certificado: _____

Médico veterinário: _____ CRMV: _____

Habilitação: _____

Data da tuberculinização: _____

| Número do animal | Tuberculina Aviária (mm) | | | Tuberculina Bovina (mm) | | | ΔB - ΔA (mm) | Resultado do teste |
|------------------|--------------------------|------|-------------|-------------------------|------|-------------|--------------|--------------------|
| | A0 | A72h | ΔA (A72-A0) | B0 | B72h | ΔB (B72-B0) | | |
| 01- | | | | | | | | |
| 02- | | | | | | | | |
| 03- | | | | | | | | |
| 04- | | | | | | | | |
| 05- | | | | | | | | |
| 06- | | | | | | | | |
| 07- | | | | | | | | |
| 08- | | | | | | | | |
| 09- | | | | | | | | |
| 10- | | | | | | | | |
| 11- | | | | | | | | |
| 12- | | | | | | | | |
| 13- | | | | | | | | |
| 14- | | | | | | | | |

Observações:

Local e data:

Assinatura e carimbo:

AGÊNCIA TOCANTINENSE DE SANEAMENTO - ATS

EXTRATO DE TERCEIRO TERMO ADITIVO

Republicado para correção

PROCESSO Nº: 2015/3897/000325

CONTRATO Nº: 57/2015

CONTRATANTE: AGÊNCIA TOCANTINENSE DE SANEAMENTO - ATS

CONTRATADA: JILVAN JORGE DE ABREU

OBJETO DO CONTRATO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência e valor do contrato em destaque, que tem como objeto a locação de terreno privativo para captação de água no município de conceição do Tocantins - TO.

VALOR TOTAL: R\$ 16.800,00 (dezesesseis mil e oitocentos reais)

VIGENCIA DO CONTRATO: 27/08/2018 a 26/08/2019.

DATA DA ASSINATURA: 24/08/2018

SIGNATÁRIOS: Rogério Bezerra Lopes - Representante Legal da Contratante - Jilvan Jorge de Abreu - Representante Legal da Contratada.

TERRATINS

PORTARIA TERRATINS Nº 110/2018

O DIRETOR-PRESIDENTE DA COMPANHIA IMOBILIÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS - TERRATINS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 35 do Estatuto Social da Companhia e conforme o Ato Governamental nº 146, de 10 de fevereiro de 2014, publicado no Diário Oficial do Estado nº 4.065, de 10 de fevereiro de 2014.

Considerando a necessidade de acompanhamento de fiscal para todos os contratos públicos.

RESOLVE:

Art. 1º Designar os agentes públicos Ivo Renato Ramos Rodrigues, matrícula nº 66, e Allan Santos Soares, matrícula nº 137, respectivamente como titular e suplente para exercer a função de fiscal, vinculado ao processo nº 029153/2018, firmado com a Comercial JJ Torre Ltda Me, CNPJ: 03.329.101/0001-07.

Art. 2º São atribuições do Fiscal:

I - acompanhar e fiscalizar o fiel cumprimento do Contrato;

II - anotar em registro próprio as irregularidades encontradas, as providências que determinou e o resultado das medidas;

III - opinar sobre a oportunidade e conveniência de aditamento contratual.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Diretor-Presidente, em Palmas, Capital do Estado, aos 18 dias do mês de outubro de 2018.

Aleandro Lacerda Gonçalves
Diretor-Presidente

PORTARIA TERRATINS Nº 111

O DIRETOR-PRESIDENTE DA COMPANHIA IMOBILIÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS - TERRATINS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 35 do Estatuto Social desta Companhia e consoante ao disposto no art. 29, inciso II, da Lei nº 13.303/2016:

Considerando a necessidade de Contratação de empresa para prestação dos serviços de limpeza de imóvel, visando atender a demanda desta Companhia.

Considerando, que a despesa não se refere à parcela de uma mesma compra ou serviço de maior vulto que possa ser realizada de uma só vez.

Considerando que os preços praticados se encontram de acordo com os preços de mercado e foram devidamente justificados através de propostas orçamentárias todas constantes do processo administrativo nº 029153/2018.

Considerando o Parecer Jurídico nº 480/2018 exarado pela Assessoria Jurídica desta Companhia arguindo a possibilidade da dispensa.