

**ADEPARÁ**  
**ANEXO I**  
**CADASTRO DE MÉDICO VETERINÁRIO – PESE/ADEPARÁ**  
**CADASTRO INICIAL ATUALIZAÇÃO CADASTRAL**  
CADASTRO DE MÉDICO VETERINÁRIO PARA COLETA E ENVIO DO MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA E MORMO, DE ACORDO COM A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº \_\_\_\_/2018.

NOME:			
MÃE:			
PAI:			
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	DATA DE NASCIMENTO:	ESTADO CIVIL:
UNIVERSIDADE OU FACULDADE:			ANO DE DIPLOMAÇÃO:
Nº CRMV - PA:	RG:	CPF:	
TÍTULO DE ELEITOR:	CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO:	EMPREGO/ATIVIDADE ANTERIOR:	
ENDEREÇO RESIDÊNCIA ATUAL:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	
TELEFONE/CELULAR:	E-MAIL:		
EMPREGO/ATIVIDADE ATUAL:			
ENDEREÇO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	
TELEFONE/CELULAR:	E-MAIL:		
LOCAL E DATA:			
CADASTRO Nº: Em: / /			
FOTO 3 X 4			

**ANEXO II**  
**SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
CRMV – PA Nº \_\_\_\_\_  
O Médico Veterinário identificado acima, exercendo legalmente a profissão no estado do Pará, solicita a habilitação de médico veterinário à coleta e ao envio do material para a realização de diagnóstico laboratorial de Anemia Infecciosa Equina e Mormo, de acordo com a Instrução Normativa nº \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário

**ANEXO III**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_, médico(a) veterinário(a), regularmente inscrito no CRMV-PA sob o nº \_\_\_\_\_, e tendo me habilitado na Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Pará – ADEPARÁ, a fim de realizar coleta de sangue para diagnóstico da **Anemia Infecciosa Equina** e do **Mormo**, comprometo-me a cumprir o que determina os dispositivos legais vigentes, as normas e instruções federais e do estado do Pará, referentes à profilaxia e ao controle da **Anemia Infecciosa Equina** e do **Mormo**, como também a fazer a inspeção individual desses animais a serem analisados, preenchendo as resenhas, com a máxima atenção, visando à sua perfeita identificação. Ademais, responsabilizo-me por qualquer divergência que possa ocorrer entre os caracteres por mim resenhados e aqueles encontrados nos animais – objeto desse trabalho –, bem como assumo o compromisso de manter meu endereço para contato atualizado e de prestar, regularmente, todas as informações solicitadas pelos órgãos de defesa sanitária animal, além de participar de reuniões às quais seja convocado. Por fim, **declaro ter conhecimento** de que o não cumprimento das disposições contidas **neste Termo de Compromisso** poderá ocasionar a suspensão, provisória ou definitiva, do objeto a que se refere esta habilitação, inclusive com a abertura de processo administrativo e notificação ao Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Pará.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Médico Veterinário

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário

**ANEXO IV**  
**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA REQUISICÃO DE**  
**EXAME DE ANEMIA**  
**INFECCIOSA EQUINA**

NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
PROPRIEDADE: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, EXPEDIDO EM: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Proprietário (Representante Legal) solicito ao Laboratório:

\_\_\_\_\_ situado à \_\_\_\_\_, sob Portaria do MAPA Nº. \_\_\_\_\_, a realização do(s) exame(s) laboratorial(is) de Anemia Infecciosa Equina (AIE), em conformidade com os dispostos na Instrução Normativa nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Autorizo, através deste expediente, o sacrifício do(s) animal(is) POSITIVO(S), de minha propriedade, com posterior destruição do animal e desinfecção do local, bem como comprometo-me a não retirar animal algum de minha propriedade antes da emissão do(s) Resultado(s) Exames(s) solicitado(s). Assumo o compromisso de realizar, por minha conta, todas as medidas necessárias para o saneamento de um foco de AIE que, possivelmente, seja constatado na minha propriedade, por ocasião da realização do(s) exame(s) em questão. Assumo, também, o compromisso de não solicitar nova coleta com o mesmo médico veterinário, ou outro, de um mesmo animal com resultado POSITIVO para Exame Laboratorial de AIE, excetuando-se nova coleta para reteste, autorizado pelo MAPA. Acato e permito o cumprimento do Decreto Nº 2.118, de 27 de março de 2006, que regulamenta a Lei Nº 6.712, de 14 de janeiro de 2005, e da Resolução Nº 001/CECAIE/PA (Comissão Estadual de Combate à Anemia Infecciosa Equina), de 15 de abril de 2010, ficando o Governo do Estado do Pará desobrigado de qualquer ônus que, porventura, lhe venha a ser cobrado, em juízo ou fora dele.

E, por ser verdade, firmo o presente, em duas vias de igual teor. \_\_\_\_\_/PA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU REPRESENTANTE

ASSINATURA DO MÉD. VET. REQUISITANTE - CRMV/PA

ASSINATURA DO MÉD. VET. RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO LABORATÓRIO -

CRMV/PA

**ANEXO V**

MODELO DE CARIMBO PARA SER UTILIZADO PELOS MÉDICOS VETERINÁRIOS PARA COLETA DE AMOSTRA E REQUISICÃO DE EXAME LABORATORIAL DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA.

Nome do Médico Veterinário Requisitante: fonte tipo Arial Narrow, tamanho 12, em negrito;  
Número de registro no CRMV/PA: fonte tipo Arial Narrow, tamanho 11;  
Número do ato legal de cadastro de Médico Veterinário Requisitante na ADEPARÁ: fonte tipo Arial Narrow, tamanho 11;  
Exemplo:

Joaquim da Silva Segundo Xavier  
CRMV/PA nº XXXX  
Habilitação nº XXX/2018  
PNSE / PESE / PA

**ANEXO VI**

**Formulário para solicitação de cancelamento de habilitação**

Eu, \_\_\_\_\_, médico veterinário, portador do CRMV-PA nº \_\_\_\_\_, solicito o cancelamento de minha habilitação à coleta e ao envio de amostras para testes diagnósticos de Mormo e Anemia Infecciosa Equina, com a finalidade de trânsito de equídeos, com a seguinte justificativa: \_\_\_\_\_

Termos em que peço deferimento. \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

Assinatura e carimbo

**Protocolo: 329455**

**ADMISSÃO DE SERVIDOR**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 143/18**  
PARTES: ADEPARÁ E URBANO REPOLHO FILHO  
CPF: 006.895.162-07  
CARGO: AGENTE DE DEFESA AGROPECUÁRIO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329721**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 147/18**  
PARTES: ADEPARÁ E BRUNO GABRIEL MENDES VIEIRA DE SÁ  
CPF: 000.575.161-52  
CARGO: AUXILIAR DE CAMPO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA- Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329714**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 131/18**  
PARTES: ADEPARÁ E MAURICIO MOURA DE MORAIS  
CPF: 040.439.702-69  
CARGO: AGENTE DE DEFESA AGROPECUÁRIO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329720**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 103/18**  
PARTES: ADEPARÁ E REYLAN DELANO ROCHA ALENCAR  
CPF: 600.363.943-19  
CARGO: MEDICO VETERINÁRIO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329724**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 146/18**  
PARTES: ADEPARÁ E EDMILSON CLOTH  
CPF: 679.571.882-49  
CARGO: AUXILIAR DE CAMPO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329712**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 141/18**  
PARTES: ADEPARÁ E GILMARCONES FERREIRA DA SILVA  
CPF: 724.030.042-00  
CARGO: AUXILIAR DE CAMPO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329719**

**EXTRATO DE CONTRATO TEMPORARIO PSS 4 - Nº 118/18**  
PARTES: ADEPARÁ E ROSILENE LEÃO DE AZEVEDO  
CPF: 009.986.462-29  
CARGO: AGENTE DE DEFESA AGROPECUÁRIO  
VIGENCIA: 18 DE JUNHO DE 2018 A 17 DE JUNHO DE 2019  
ORDENADOR: SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA - Diretor Geral, em exercício  
AUTORIZAÇÃO: 2018/60357

**Protocolo: 329723**

**SUPRIMENTO DE FUNDO**

**PORTARIA: 1831/2018**

**Prazo de Aplicação (em dias): 60**

**Prazo de prestação de contas (em dias): 15**

**Servidor:**

541857311/EVERALDO LUIS MARTINS CHAVES (GERENTE REGIONAL)

**Natureza da Despesa / Valor:**

33.90.30/ R\$ 1.500,00

33.90.39/ R\$ 2.000,00

**Observação:** Decreto Nº 1.180, de 12/08/2008

**Ordenador:** SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA

**Protocolo: 330071**

**PORTARIA: 1832/2018**

**Prazo de Aplicação (em dias): 60**

**Prazo de prestação de contas (em dias): 15**

**Servidor:**

541858551/FRANCISCO MAURICIO SOUSA BARBOSA (MEDICO VETERINARIO)

**Natureza da Despesa / Valor:**

33.90.30/ R\$ 400,00

33.90.36/ R\$ 1.000,00

33.90.47/ R\$ 200,00

**Observação:** Decreto Nº 1.180, de 12/08/2008

**Ordenador:** SALVIO CARLOS FREIRE DA SILVA

**Protocolo: 330081**

**DIÁRIA**

**PORTARIA: 1815/2018**

Objetivo: Conduzir servidor que irá realizar educação sanitária. Fundamento Legal: Lei 5.810/94, Art. 145/149. Origem: BELEM/PA Destino: BAIÃO, CAMETA, IGARAPE-MIRI, MOCAJUBA/PA Servidor: 572231891/RODRIGO JOSE CARDOSO DO ESPIRITO SANTO (MOTORISTA) / 4,5 DIÁRIAS / 02/07/2018 A 06/07/2018 Ordenador: SÁLVIO CARLOS FREIRE DA SILVA

**Protocolo: 329933**

**PORTARIA: 1819/2018**

Objetivo: Realizar levantamento de detecção da mosca da carambola. Fundamento Legal: Lei 5.810/94, Art. 145/149. Origem: SANTA IZABEL DO PARA/PA Destino: MOSQUEIRO/PA Servidor: 58308342/MONICA DIOCLECIA PAIXAO DOS SANTOS (AGENTE DE DEFESA AGROPECUARIA) / 0,5 DIÁRIAS / 04/07/2018 A 04/07/2018 Servidor: 58308342/MONICA DIOCLECIA PAIXAO DOS SANTOS (AGENTE DE DEFESA AGROPECUARIA) / 0,5 DIÁRIAS / 18/07/2018 A 18/07/2018 Ordenador: SÁLVIO CARLOS FREIRE DA SILVA

**Protocolo: 329947**