



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E IRRIGAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA

Porto Alegre, 13 setembro de 2017.

ORDEM DE SERVIÇO DDA 001/2017

Prezados,

Em razão da necessidade de padronização e mitigação de risco na realização de eventos com aglomeração de **Aves Silvestres em Cativeiro**, e considerando:

1. A ocorrência de gripe aviária de baixa patogenicidade na América do Sul;
2. O alerta sanitário para Gripe Aviária emitido pelo MAPA;
3. A presença de importantes sítios de aves migratórias no território do RS;
4. O impacto social e econômico de uma eventual emergência sanitária;
5. O risco de larga dispersão de Influenza Aviária (IA) no caso de participação de aves infectadas em eventos de aglomeração.

Sem prejuízo às demais obrigações sanitárias, determinamos que:

1. Aglomeração envolvendo aves poderão ser autorizados e cadastrados pelas unidades locais mediante solicitação do promotor do evento junto a unidade local;
2. Serão autorizados eventos de aglomeração de aves que puderem ser acompanhados pelo Serviço Veterinário Oficial – SVO – ou pelo responsável técnico do evento habilitado pelo MAPA;
3. O período compreendido entre o ingresso das aves e término do evento, deverá integralmente ser acompanhado pelo SVO ou pelo responsável técnico do evento (RT);
4. As aves somente poderão ingressar no local do evento mediante apresentação dos seguintes documentos:
 - GTA, vinculada a NF ou Declaração de trânsito intraestadual por não contribuinte de ICMS conforme OS DDA 006/2016 (ANEXO 02);
 - GTA, vinculada a "AT" (Autorização de Transporte) emitida pelo IBAMA ou NF de aquisição da ave proveniente de criatório comercial cadastrado no IBAMA quando tratar-se de aves cuja espécie NÃO é considerada "doméstica" segundo o "ANEXO I" do Manual de Preenchimento para Emissão de GTA para Animais Silvestres;
 - Declaração do médico veterinário responsável técnico de que as aves
 - transportadas são provenientes de estabelecimento que não registraram importação de aves de países com ocorrência de IA nos últimos 60 dias, e no




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E IRRIGAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA

qual nenhuma ave apresentou sintomatologia de enfermidade respiratória e/ou nervosa antes de seu transporte (ANEXO 03);

- Atestado Sanitário emitido pelo médico veterinário responsável técnico conforme modelo padrão de participação de aves em eventos de aglomeração animal (ANEXO 04).
1. Somente poderão ingressar no evento de aglomeração, aves que não apresentarem sintomatologia de enfermidade respiratória e/ou nervosa em inspeção clínica visual feita pelo SVO e ou responsável técnico do evento;
 2. É proibida a comercialização de aves participantes do evento de aglomeração com criadores, proprietários ou outros, que não estejam inscritos no evento ou que não constarem na autorização citada no item 03;
 3. O local do evento deve ter estrutura que impeça o acesso de aves de vida livre;
 4. O local do evento deverá possuir acesso único para as aves , facilitando a fiscalização dos ingressos e egressos;
 5. Deverá ser disponibilizado, pelo promotor do evento, livro para registro de ingresso de pessoas, devendo o mesmo ser preenchido pelos participantes contendo pelo menos as seguintes informações: Data, nome e contato. O mesmo deverá ficar disponível para verificação do SVO a qualquer momento durante e após o evento;
 6. Deverá ser disponibilizado, pelo promotor do evento, álcool gel para higienização de mãos de todos os participantes quando do ingresso no local do evento e sempre que for necessário;

Atenciosamente,



Antonio Carlos de Q. Ferreira Neto
Diretor do D D A



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E IRRIGAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA
DIVISÃO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL

DECLARAÇÃO DE PROPRIETÁRIOS EXPOSITORES DE AVES
(ANEXO 01 – OS DSA 001/17)

Eu, _____, CPF _____, criador de aves no município _____, declaro que não estive em país com registro de ocorrência de Influenza Aviária, listados no site da OIE (<http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/web-portal-on-avian-influenza/>), nos últimos 60 dias.

Local e data

Assinatura





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Secretaria da Agricultura, Pecuária e Irrigação
Departamento de Defesa Agropecuária

(ANEXO 02 – OS DSA 001/17)

DECLARAÇÃO DE TRÂNSITO DE ANIMAIS POR NÃO CONTRIBUINTE DO ICMS

1- IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

NOME:	CPF/CNPJ:	
PROPRIEDADE:	MUNICÍPIO:	UF:
ENDEREÇO:	TELEFONE:	

2- IDENTIFICAÇÃO DO(S) ANIMAL(IS)

ESPÉCIE:	REGISTROS/Nº./MARCAS:		
QUANTIDADE POR EXTENSO:			
MACHOS:	FÊMEAS:	RAÇAS:	
Até 6 meses + 6 meses	Até 6 meses + 6 meses		

3- TRÂNSITO DO ANIMAL

PROPRIEDADE DE DESTINO	CPF/ CNPJ	
NOME DO EVENTO	MUNICÍPIO	UF:
NOME DO TRANSPORTADOR	PLACAS DO VEÍCULO	
DATA DE INÍCIO DO TRÂNSITO	DATA PREVISTA PARA RETORNO À ORIGEM	

Declaro, sob as penas da lei, que o(s) animal(is) descrito(s) nos itens 2 e 3 não constituem objeto de mercancia ou prestação de serviço que configure fato gerador de ICMS.

_____, _____ de _____ de 20__

ASSINATURA

CPF

OBSERVAÇÕES:

- I. A Receita Estadual do Rio Grande do Sul não visará documentos fiscais para pessoas físicas ou jurídicas não contribuintes do ICMS para o simples transporte de seus bens (art. 27, Livro II do RICMS).
- II. A fiscalização poderá solicitar a apresentação de documento que comprove a propriedade do bem transportado. Assim, é recomendável que, além da presente Declaração, o transporte seja acompanhado de:
- documento fiscal de origem do bem, emitida pelo fornecedor, ou documentação suficiente que comprove sua propriedade;
 - Contrato social, quando os bens pertencerem à pessoa jurídica;
 - documentação fiscal da operação que deu origem à devolução, no caso de devolução.
- IV. A presente declaração não impede a verificação da carga, bem como o lançamento relativo à eventual infração tributária ou sanitária pela fiscalização, nos termos da legislação vigente.
- V. Aqueles que realizam, com habitualidade ou em volume que caracterize intuito comercial, operações de circulação de mercadoria ou de bem ou prestações de serviços de transporte, interestadual e intermunicipal, ou de comunicação, ainda que as operações e as prestações se iniciem no exterior, são contribuintes do ICMS, mesmo não possuindo inscrição estadual, sem prejuízo das demais hipóteses legais (art. 12 do RICMS).
- VI. Os transportes efetuados por transportadores autônomos deverão estar acompanhados da Guia de Arrecadação paga correspondente à prestação do serviço de transporte.
- VII. Destinatários contribuintes do ICMS devem emitir Nota Fiscal de entrada quando do recebimento de bens por não contribuinte.
- VIII. O regulamento do ICMS – RICMS está disponível em <http://www.legislacao.sefaz.rs.gov.br/>
- VIX. A presente Declaração não substitui a Guia de Trânsito Animal – GTA e nem os documentos zoonos sanitários necessários ao trânsito animal
- X. As legislações de defesa sanitária animal encontram-se disponíveis em <http://www.agricultura.rs.gov.br/>

Declaro, sob as penas da lei, estar ciente das observações acima elencadas.

ASSINATURA

Série e Número da(s) GTA(s): _____
Carimbo da IDA emissora: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E IRRIGAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA
DIVISÃO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL

DECLARAÇÃO DE MÉDICO VETERINÁRIO, RESPONSÁVEL TÉCNICO DE ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO DE AVES

(ANEXO 03 – OS DSA 001/17)

Eu, _____, CPF _____, médico veterinário, CRMV/RS _____, responsável técnico pelo estabelecimento de criação de aves do Sr(a). _____, localizado no município _____, declaro que **todas as aves do referido estabelecimento** foram inspecionadas clinicamente por mim antes da realização do transporte para o evento de aglomeração denominado _____, e que nenhuma delas apresentou sintomatologia clínica compatível com enfermidade respiratória ou suspeita de Influenza Aviária (IA) e que o referido estabelecimento não registrou importação de aves de países com ocorrência de IA, listados no site da OIE (<http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/web-portal-on-avian-influenza/>), nos últimos 60 dias

Local e data

Assinatura



ATESTADO SANITÁRIO Nº.:

PARTICIPAÇÃO DE AVES EM EVENTOS DE AGLOMERAÇÃO ANIMAL

ESTE ATESTADO DEVERÁ SER EMITIDO PARA ATÉ 50 AVES DE UMA MESMA ESPÉCIE, DENTRO DOS 05 (CINCO) DIAS ANTERIORES À EXPEDIÇÃO DA GTA (GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL) PELO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL (SVO), COM DESTINO AO LOCAL DE EVENTO DE AGLOMERAÇÃO ANIMAL, SENDO QUE, PARA EFEITO DA VIGÊNCIA DO MESMO, O PRAZO DE VALIDADE ESTARÁ LIMITADO ÀQUELE ESTABELECIDO ATRAVÉS DA DATA DE VALIDADE DA GTA EMITIDA NA OCASIÃO DA SAÍDA OU RETORNO DAS AVES DO EVENTO.

EMPRESA, PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL

(1) Nome ou Razão Social:		
(2) CNPJ ou CPF:		
(2) Endereço:		
(3) Município:	(4) UF:	(5) Telefone: ()

IDENTIFICAÇÃO ANIMAL

(6) Espécie (nome comum):		(7) Nome Científico:		(8) Idade Média Estimada (Meses):					
(9) Total de Aves:	(10) Sexo: [() Fêmea: TOTAL: _____], [() Macho: TOTAL: _____], [() Não Sexado: TOTAL: _____]								
(11) Tipo de Identificação do animal: () Anilha, () Anel, () Microchip, () Outro: _____			(12) Local da Identificação:	(13) Identificação: Discriminar na tabela abaixo, a identificação por animal e correlacionar o sexo (M ou F). No caso de aves não sexadas, colocar "NS".					
Nº Identificação	sexo	Nº Identificação	sexo	Nº Identificação	sexo	Nº Identificação	sexo	Nº Identificação	sexo
1.		11.		21.		31.		41.	
2.		12.		22.		32.		42.	
3.		13.		23.		33.		43.	
4.		14.		24.		34.		44.	
5.		15.		25.		35.		45.	
6.		16.		26.		36.		46.	
7.		17.		27.		37.		47.	
8.		18.		28.		38.		48.	
9.		19.		29.		39.		49.	
10.		20.		30.		40.		50.	

MÉDICO VETERINÁRIO

(14) **1. INSPEÇÃO CLÍNICA**
Declaro que as aves acima identificadas estão clinicamente sadias, livres de ectoparasitos e doenças transmissíveis.

(15) **2. VACINAÇÃO CONTRA DOENÇA DE NEWCASTLE E DOENÇA DE MAREK**
(somente para aves da espécie "galinha" - Gallus gallus domesticus)
Declaro que as aves acima identificadas são vacinadas contra a Doença de Newcastle e Doença de Marek.

(16) Quando não se tratar de "Gallus gallus domesticus", NÃO SE APLICA: Nesse caso, assinalar com "X" abaixo:
() AVES **NÃO VACINADAS** CONTRA DOENÇA DE NEWCASTLE NEM DOENÇA DE MAREK (Não preencher os campos 17 à 21).

(17) Datas das Últimas Vacinações (devem constar na GTA):
____/____/20____ e ____/____/20____. (18) Nomes Comerciais:

(19) Lab. Fabricantes: (20) N° Lotes ou Partidas: (21) Prazos de Validade:

(22) Médico Veterinário Responsável: (23) CRMV (UF) n°:

(24) Data: ____/____/20____. (25) Assinatura e carimbo: