



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO
SUPERINTENDÊNCIA FEDERAL DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO NO PIAUÍ

Orientações necessários para habilitação de médicos veterinários para colheita e envio de amostras para diagnóstico de Mormo no estado do Piauí

Responsáveis pelo PNSE no estado do Piauí:

SFA-PI	Airton Leôncio Dutra da Silva Auditor Fiscal Federal Agropecuário Email: airton.silva@agricultura.gov.br sis-pi@agriculrutura.gov.br Fones: (86) 3301 4522 (86) 9 9412 0736
ADAPI	Cléber Braga de Neiva Fiscal Estadual Agropecuário Email: pese@adapi.pi.gov.br Fones: (86) 3221 7142 (86) 9 9910 9377

Links relacionados ao PNSE:

MAPA: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/sanidade-de-equideos>

ADAPI: http://www.adapi.pi.gov.br/se_legislacao.php

Procedimentos para a habilitação:

Os Médicos Veterinários interessados na habilitação junto ao SISA/DDA/SFA-PI para colheita e envio de amostras para diagnóstico de Mormo devem procurar a Superintendência Federal da Agricultura no estado do Piauí – SFA/PI para o preenchimento do requerimento e formulários necessário para a abertura do processo SEI, conforme se segue:

- Requerimento;
- Ficha cadastral para habilitação de Médico veterinário – PNSE/MORMO; e
- Termo de Compromisso

Os respectivos modelos seguem no final desse documento.

Após a preenchimento e assinatura dos documentos os interessados deverão anexar também:

- Cópia da carteira do CRMV – PI e/ou cópia da carteira do CRMV secundário (caso tenha);
- Cópia da Certidão Negativa de Pessoa Física do CRMV – PI;
- Cópia do Certificado de Conclusão do Curso de capacitação do PNSE.

Quando da publicação de sua portaria de habilitação o Médico Veterinário deverá confeccionar um CARIMBO CONTENDO NO MÍNIMO AS SEGUINTE DESCRICÕES: Nome do Veterinário completo, número do CRMV – PI e o número da Portaria de habilitação e o respectivo ano.

Segue o modelo:

Nome Completo do Médico Veterinário
Médico Veterinário CRMV – PI nº
Portaria SFA- PI nº XXXX/2020

Abaixo segue a os modelos da documentação necessária e do relatório mensal:

ILMO. SR. SUPERINTENDENTE FEDERAL DE AGRICULTURA NO PIAUÍ

Eu, _____, natural de _____ - __, domiciliado à _____ na cidade de _____ - __, Médico(a) Veterinário (a) CRMV-PI, nº _____, CPF: _____, 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 nº 6, de 16 de janeiro de 2018, minha habilitação junto ao Serviço de Fiscalização de Insumos Pecuários e Saúde Animal - SISA/DDA/SFA-PI, para fins de colheita e envio de amostras para testes diagnósticos de Mormo, com finalidade de trânsito de equídeos..

Nestes Termos

Pede Deferimento

_____, __, ____ de _____ de 20__

Assinatura e carimbo



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO
SUPERINTENDÊNCIA FEDERAL DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO NO PIAUÍ

FOTO3 X 4

FICHA CADASTRAL PARA HABILITAÇÃO DE
MÉDICO VETERINÁRIO – PNSE/MORMO

01-NOME:

02-PAI:

03-MAE:

04-NACIONALIDADE:

05-NATURALIDADE:

06-NASCIMENTO:

07-ESTADO CIVIL:

08-FACULDADE OU ESCOLA:

09-DIPLOMADO EM:

10-CRMV-UF N.º:

11-DOCUMENTO DE IDENTIDADE:

12-CPF:

13-ESPECIALIDADE:

14-CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO (citar):

15-ENDEREÇO RESIDENCIAL (rua, avenida, praça, etc.):
--

16-NÚMERO:

17-COMPLEMENTO (apto, bloco, etc.):

18-BAIRRO/DISTRITO:

19-CEP:

20-MUNICÍPIO:

21-UF:

22-TELEFONE (s):

23-FAX:

24-CELULAR:

25-E-MAIL:

26-EMPREGO/ATIVIDADE ATUAL:

27-ENDEREÇO (rua, avenida, praça, etc.):
--

28-NÚMERO:

29-COMPLEMENTO (apto, bloco, etc.):

30-BAIRRO/DISTRITO:

31-CEP:

32-MUNICÍPIO:

33-UF:

34-TELEFONE (s):

35-FAX:

36-E-MAIL:

37-ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: ENDEREÇO RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> ENDEREÇO PROFISSIONAL <input type="checkbox"/>

38- BANCO DE ASSINATURAS

39-ASSINATURA:

41- RUBRICA

39-ASSINATURA:

41- RUBRICA

39-ASSINATURA:

41- RUBRICA

40- LOCAL E DATA:



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO

SUPERINTENDÊNCIA FEDERAL DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO NO PIAUÍ

TERMO DE COMPROMISSO

EU, _____, Médico(a) Veterinário(a), regularmente inscrito no CRMV-PI, sob o nº _____, e tendo me habilitado no Serviço de Fiscalização de Insumos Pecuários e Saúde Animal - SISA/DDA/SFA-PI, da Superintendência Federal de Agricultura no Piauí, a fim de realizar coleta de sangue para diagnóstico de Mormo nos municípios do Estado do Piauí, comprometo-me a cumprir o que determina os dispositivos legais vigentes, as normas e instruções federais e do Estado do Piauí, referentes à profilaxia, erradicação e controle de Mormo, como também, a fazer a inspeção individual dos animais a serem coletados, preenchendo as requisições com a máxima atenção, visando a 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 prestar regularmente todas as informações solicitadas pelos órgãos de defesa sanitária animal, por meio de formulários e relatórios, **que deverão ser enviados, mensalmente**, até o quinto dia útil do mês subsequente.

Comprometo-me também a participar do reuniões e cursos para os quais seja convocado.

Por fim, **declaro ter conhecimento** de que o não cumprimento das disposições contidas **neste Termo de Compromisso** ou o descumprimento da legislação vigente poderá ocasionar a suspensão definitiva, do objeto a que se refere a habilitação.

_____, _____, _____ de _____ de 20____

Assinatura e carimbo

