

ANEXO II

Boletim de Produção			
Código do estabelecimento: _____			Número: _____
A Matéria Prima tem origem a produto: <input type="checkbox"/> Destinado a comércio nacional; <input type="checkbox"/> Destinado à exportação			
Nome do responsável pelas informações: _____			
<input type="checkbox"/> SVO / <input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Produtor rural; <input type="checkbox"/> Responsável técnico; <input type="checkbox"/> Profissional Legalmente Habilitado			
Dados da Produção			
Responsável técnico <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: Nome _____		Registro Profissional: _____	
Quantidade total de animais alojados no sistema de produção de origem do lote: _____			
Realiza Monitoramento de Resíduos e Contaminantes? <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N			
<input type="checkbox"/> Corantes: <input type="checkbox"/> Verde Malaquita; <input type="checkbox"/> Outros: _____			
<input type="checkbox"/> Metais Pesados: <input type="checkbox"/> Chumbo; <input type="checkbox"/> Mercúrio; <input type="checkbox"/> Cádmio; <input type="checkbox"/> Arsênio; <input type="checkbox"/> Outro: _____			
<input type="checkbox"/> Pesticidas: <input type="checkbox"/> Antimicrobianos; <input type="checkbox"/> Dioxinas; <input type="checkbox"/> Furanos; <input type="checkbox"/> PCBs; <input type="checkbox"/> HPA's; <input type="checkbox"/> Outro: _____			
Frequência: <input type="checkbox"/> 1x por Ciclo; <input type="checkbox"/> Outra: _____			
Realiza monitoramento de micro-organismos patogênicos de interesse em saúde pública? <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N			
<input type="checkbox"/> Salmonela; <input type="checkbox"/> Micro-organismos previstos no PNCMB*; <input type="checkbox"/> Outros: _____			
Frequência: <input type="checkbox"/> 1x por Ciclo; <input type="checkbox"/> Frequência definida no PNCMB; <input type="checkbox"/> Outra: _____			
Dados do Lote Despeçado			
Origem dos animais que compõem o lote: <input type="checkbox"/> Importação; <input type="checkbox"/> Selvagem; <input type="checkbox"/> Própria			
<input type="checkbox"/> Estabelecimento: <input type="checkbox"/> Mesmo Município; <input type="checkbox"/> Outro Município: _____			
<input type="checkbox"/> Outra: _____			
Data de início do ciclo de produção do lote: _____		Mortalidade estimada do lote: _____	
Quantidade de animais despeçados que compõem o lote: _____			
Os animais foram submetidos a jejum antes da despesca? <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N - Início: data _____; hora _____			
Os animais foram arraçoados para auxiliar a despesca? <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N;			
Despesca:		Apresentação da Matéria Prima:	
Início: data _____; hora _____		<input type="checkbox"/> Animais Vivos	
Fim: data _____; hora _____		<input type="checkbox"/> Animais Insensibilizados: imersão em água com gelo? <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N Outro: _____	
		<input type="checkbox"/> Processamento prévio autorizado: <input type="checkbox"/> Sangria; <input type="checkbox"/> Outro: _____	
Doenças e infecções diagnosticadas no lote e natureza do diagnóstico			
Doença/Infecção	Diagnóstico confirmado em laboratório?	Data do diagnóstico	Mortalidade
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
	<input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/> N: <input type="checkbox"/> Lab. Oficial <input type="checkbox"/> Lab não oficial		
Produtos veterinários, agrotóxicos e afins e demais substâncias químicas utilizadas durante o ciclo de produção do lote			
Nome comercial do produto	Data de aplicação:		
	Início	Fim	
Declaro verídicas as informações preenchidas e assumo a responsabilidade administrativa, civil ou penal caso seja constatada falsidade ou irregularidade perante as normas vigentes.			
Nome de legível do responsável pelas informações: _____			
Assinatura do responsável pelas informações: _____			
Local da assinatura: _____; Data da assinatura: _____/_____/_____			

*Programa Nacional de Controle Higiênico-Sanitário de Moluscos Bivalves