



ANEXO III - PORTARIA Nº 061/2025

TERMO DE COMPROMISSO PARA ESTABELECIMENTO COMERCIALIZADOR DE AVES VIVAS

Pelo presente, eu, _____,
CPF nº _____ proprietário / responsável legal do estabelecimento
de comércio de aves vivas denominado _____,
situado à _____
nº _____ localizado no município de _____, **DECLARO** ter
conhecimento da legislação que rege a comercialização de aves vivas, comprometendo-me a:

1. Adquirir aves de peculiar interesse do Estado (galinhas, codornas, perus e avestruzes), somente de estabelecimentos certificados como: Livres de *Mycoplasma gallisepticum* e livre ou sob vigilância e acompanhamento para *Mycoplasma synoviae* e Livres de *Salmonella gallinarum*, *Salmonella pulorum*, e livres ou controlados para *Salmonella typhimurium* e livres, controlados ou vacinados contra *Salmonella enteritidis*;
2. Exigir a GTA (Guia de Trânsito Animal) quando da aquisição de aves;
3. Manter arquivadas as GTAs no estabelecimento e deixar à disposição da fiscalização;
4. Manter controle de registro no estabelecimento com as informações de origem e destino das aves, o qual deverá estar à disposição do Serviço Oficial quando solicitado;
5. Apresentar mensalmente o seu controle de comercialização em sua unidade de atendimento para correção de seu saldo de exploração;
6. Manter registros dos Procedimentos Sanitários durante ocorrência de mortalidade e medidas sanitárias adotadas durante o alojamento das aves, o qual deverá estar à disposição do Serviço Oficial quando solicitado;
7. Manter o cuidado ostensivo com relação a adoção das medidas de Biossegurança;
8. Promover o bem-estar das aves alojadas no estabelecimento, garantindo condições adequadas de manejo, alimentação, saúde, conforto e ambiente, alinhadas às normas nacionais e internacionais de bem-estar animal.
9. Não comercializar aves de descarte provenientes de granjas de reprodução e de granjas produtoras de ovos;
10. Não comercializar aves com destino à estabelecimento em situação irregular junto a ADAF.
11. Atender às solicitações do serviço veterinário oficial, bem como notificar casos suspeitos de síndrome nervosa e respiratória em aves;

DECLARO também estar ciente das penalidades previstas na mesma legislação caso não sejam cumpridas as obrigações acima citadas.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Por ser total expressão de verdade,
Subscrevo-me,

(Assinatura do proprietário ou representante legal)

SECRETARIA DE ESTADO DA PRODUÇÃO RURAL – SEPROR
Agência de Defesa Agropecuária e Florestal do Estado do Amazonas
CEP: 69.077-730 – Manaus AM

www.adaf.am.gov.br - gda@adaf.am.gov.br - pnsa.adaf@gmail.com