



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA – SDA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL – DSA

# MANUAL DE PREENCHIMENTO PARA EMISSÃO DE GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL DE EQUÍDEOS

VERSÃO 18.0

Na versão 18.0 do Manual, foram realizadas as seguintes alterações:

## ITEM 16: ATESTADOS DE EXAMES

- **Informações sobre UFs com ocorrência de mormo.**

### Instruções para movimentação de equídeos

A GTA é o documento obrigatório para movimentação de equídeos para qualquer finalidade. A GTA só pode ser expedida para equídeos oriundos de estabelecimentos que cumpram a legislação vigente.

A emissão da GTA por médicos veterinários habilitados fica condicionada à assistência veterinária aos rebanhos de onde se originam os animais, aos registros do estabelecimento de procedência e ao cumprimento das exigências de ordem sanitária estabelecidas para os equídeos.

## ITEM 8: EQUÍDEOS

Entende-se por equídeos todos os solípedes domésticos da família *Equidae*, abrangendo **equinos** (cavalos, pôneis), **asininos** (jumentos) e **muares** (burros e mulas).

Preencher os campos de “**idade**” com os quantitativos correspondentes.

## ITEM 10: TOTAL POR EXTENSO

Preencher o quantitativo por extenso, descrevendo a quantidade total de animais.

Ex. 1: dezesseis equinos.

Ex. 2: quinze equinos e um asinino.

Ex. 3: doze equinos, dois muares e dois asininos.

## ITEM 11: PROCEDÊNCIA

Todos os campos deverão ser preenchidos. A GTA só poderá ser emitida para equídeos procedentes de **estabelecimentos cadastrados** no serviço veterinário oficial e que cumpram a legislação sanitária vigente.

- CPF/CNPJ: escrever o número de “Cadastro de Pessoa Física” (CPF) ou o número do “Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica” (CNPJ) do produtor responsável pela exploração pecuária de origem dos animais. Os números não devem conter símbolos como pontos, barras ou hífen.
- Nome: escrever o nome completo do produtor responsável pela exploração pecuária de origem dos animais, detentor do CPF ou do CNPJ registrado no campo anterior.
- Estabelecimento: escrever o nome completo do estabelecimento de procedência dos equídeos. Caso o estabelecimento não tenha um nome comercial, colocar o nome da Pessoa Física ou Jurídica que detenha a posse do estabelecimento, mesmo que seja o mesmo nome do produtor relacionado no campo anterior. Não usar a expressão “o mesmo” e sim, repetir a informação quando for necessário.  
Código do Estabelecimento: escrever o código do estabelecimento de acordo com o cadastro do órgão executor de sanidade agropecuária.
- Município: escrever o nome completo do município no qual está localizado o estabelecimento indicado nos campos acima, de acordo com a base de municípios do IBGE. Atenção, não empregar nomes de distritos, bairros, vilas ou outras localidades do município.
- UF: escrever a sigla, com duas letras maiúsculas, da Unidade Federativa onde se localiza o município descrito no campo acima.

Obs.: no caso de aglomerações de animais, como exposições e leilões, os campos de procedência deverão indicar o local de realização do evento em questão. Nesse caso, com objetivo de facilitar o rastreamento dos animais, no campo 17 (OBSERVAÇÃO) deverão ser registradas as GTA's (UF/Série/Nº), com o nome do município de emissão, que acompanharam os animais para participação no evento. Assim, no caso do trânsito de animais com diferentes origens, deverão ser registradas no Item “Observação” todas as respectivas GTA's de ingresso dos animais ao evento.

Para animais importados, o Fiscal Federal Agropecuário do VIGIAGRO deverá deixar em branco o campo “Código do Estabelecimento”. Nesses casos, deverá ser discriminado no campo 17 (OBSERVAÇÃO) o número do Certificado Zoossanitário Internacional do animal e a cópia do mesmo deverá acompanhar o equídeo até o local de destino.

## ITEM 12: DESTINO

- CPF/CNPJ: escrever o número de “Cadastro de Pessoa Física” (CPF) ou o número do “Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica” (CNPJ) do produtor responsável pela exploração pecuária para onde são destinados os animais (à exceção de aglomerações, nas quais devem ser seguidas as orientações

descritas no item “Observações” desta seção do manual). Os números não devem conter símbolos como pontos, barras ou hífen.

- Nome: escrever o nome completo do produtor detentor do CPF ou do CNPJ registrado no campo anterior, responsável pela exploração pecuária para onde são destinados os animais.
- Estabelecimento: escrever o nome completo do estabelecimento de destino dos equídeos para onde os animais serão transportados. Caso o estabelecimento não tenha um nome comercial, colocar o nome da Pessoa Física ou Jurídica que detenha a posse do estabelecimento, mesmo que seja o mesmo nome do produtor relacionado no campo anterior. Não usar a expressão “o mesmo” e sim, repetir a informação quando for necessário.
- Código do Estabelecimento: quando disponível, escrever o código do estabelecimento de destino dos animais, de acordo com o cadastro dos órgãos executores de defesa sanitária animal. No caso de estabelecimentos de abate, informar, obrigatoriamente, o número do serviço de inspeção (SIF, SIE ou SIM).
- Município: escrever o nome completo do município no qual está localizado o estabelecimento indicado nos campos acima, de acordo com a base de municípios do IBGE. Atenção, não empregar nomes de distritos, bairros, vilas ou outras localidades do município.
- UF: escrever a sigla, com duas letras maiúsculas, da Unidade Federativa onde se localiza o município descrito no campo acima.

Obs.:

Não empregar a expressão “o mesmo” nos campos “CPF/CNPJ” e “Nome” para o caso de igual produtor na procedência e no destino. Nessa situação, as informações deverão ser repetidas nos referidos campos.

Para casos em que um indivíduo/empresa adquira equídeos e deseje que os animais sejam transportados direto para um frigorífico para abate, os campos “Nome” e CPF/CNPJ” deverão indicar o comprador dos animais e os campos “Estabelecimento”, “Código do Estabelecimento”, “Município” e “UF” deverão indicar o estabelecimento onde os animais serão abatidos

Os dados de destino de uma GTA para exposições, leilões, feiras ou outras aglomerações, serão: Nome e CPF/CNPJ – produtor detentor da posse dos animais; Estabelecimento, Código do estabelecimento, Município e UF – dados do estabelecimento onde será realizado o evento.

Deve-se ter rigor no preenchimento dos itens 11 e 12. A definição correta da procedência e do destino dos animais é de fundamental importância para o sistema de defesa sanitária animal, tanto no aspecto de rastreamento de eventos sanitários como na análise de dados, permitindo o estabelecimento de fluxos de comercialização de animais, entre outras questões de importância sanitária. Para casos específicos de trânsito intraestadual, envolvendo regiões de difícil acesso e controle, como, por exemplo, parte das regiões pantaneira e amazônica, os órgãos executores de defesa sanitária animal, em conjunto com as SFA's, deverão estabelecer os controles que permitam a melhor definição da origem e do destino dos animais. As situações não previstas neste manual deverão ser comunicadas ao DSA, por meio da Coordenação do Trânsito e Quarentena Animal – CTQA, para definição e padronização dos procedimentos necessários.

## ITEM 13: FINALIDADE

Indicar a finalidade do transporte:

a) **ABATE**: animal destinado a abatedouros com inspeção veterinária oficial.

A GTA será emitida exclusivamente por médico veterinário oficial, funcionário autorizado ou médico veterinário habilitado quando os animais forem transportados da(s) propriedade(s) de origem diretamente ao estabelecimento de abate.

Quando os animais forem transportados diretamente de uma Propriedade de Espera para Abate de Equídeos para um estabelecimento de abate, caso o emissor da GTA seja um veterinário autônomo, este deverá ser também o responsável pela PEAE.

No caso de abate de equídeos destinados à União Europeia, a GTA deverá estar acompanhada de planilha de compra (conforme anexo I do Ofício Circular Conjunto DSA/ DIPOA/ DFIP nº 01 /2010). Para o trânsito da PEAE ao estabelecimento de abate, a GTA emitida deverá estar acompanhada das cópias das respectivas Planilhas de Compra e GTA inicialmente emitidas, quando do transporte dos equídeos da(s) propriedade(s) de origem para a PEAE.

O emitente de GTA para animais destinados ao abate deverá averiguar, periodicamente com o SIF, SIE ou SIM, o recebimento do lote anterior de equídeos.

b) **REPRODUÇÃO**: animais destinados a um Centro de Colheita e Processamento de Sêmen (CCPS) de equídeos, além de animais destinados à monta natural em propriedade específica, ou outras atividades reprodutivas;

c) **EXPOSIÇÃO**: animais destinados a parque de exposição específico quando da sua participação em evento que não seja leilão ou prática de esporte;

d) **LEILÃO**: animais destinados à propriedade específica (incluindo parques de exposição) para participação em leilão;

e) **ESPORTE**: animais destinados a vaquejadas, cavalgadas, provas de laço, provas de tambor, enduro equestre, hipismo, turfe, pólo e demais atividades esportivas que utilizem equídeos, em propriedade específica (incluindo parques de exposição);

Caso a finalidade do trânsito não se enquadre entre as opções previstas, deverá ser assinalada a última quadrícula, empregando-se uma das opções listadas abaixo, que deverá ser transcrita no espaço à frente da referida quadrícula. Caso a descrição da finalidade não caiba no espaço à frente da quadrícula, deve ser utilizada a abreviação constante entre parênteses, sendo a descrição completa transcrita no campo 17 - OBSERVAÇÃO (Ex: Sac.Sn. = Sacrifício Sanitário). O emprego de qualquer outra finalidade não prevista abaixo deverá contar com prévia autorização do DSA.

- **SACRIFÍCIO SANITÁRIO (Sac.Sn.):** finalidade de uso exclusivo do serviço veterinário oficial, com o objetivo de saneamento de estabelecimentos após confirmação da ocorrência de doença, que consiste no abate dos animais com aproveitamento condicional das carcaças e vísceras, em estabelecimento de abate sob inspeção oficial previamente autorizado. Deverá constar no campo do Item 17 (OBSERVAÇÃO), o número do lacre e a frase “**SACRIFÍCIO SANITÁRIO - estabelecimento positivo para (nome da doença)**”.

- **AGLOMERAÇÃO COM FINALIDADE COMERCIAL (Ag.Com.):** animais enviados a aglomerações não listadas nos itens anteriores, nas quais haja a possibilidade de comercialização dos animais enviados à aglomeração.

- **AGLOMERAÇÃO SEM FINALIDADE COMERCIAL (Ag.N.Com.):** animais enviados a aglomerações não listadas nos itens anteriores, nas quais não haja a possibilidade de comercialização dos animais enviados à aglomeração.

- **EXPORTAÇÃO (Exp.):** animais transportados para uma Unidade de Vigilância Agropecuária para saírem do país.

- **PESQUISA (Psq.):** animais transportados para instituições de ensino, pesquisa ou laboratórios, para serem utilizados em aulas, testes ou provas laboratoriais.

- **PRODUÇÃO DE INSUMOS BIOLÓGICOS (Ins.Bio.):** animais destinados a estabelecimento produtor de insumos biológicos.

- **QUARENTENA (Qua.):** finalidade com o objetivo de registrar:
  - trânsito de animais importados, do local de entrada no Brasil até o local da quarentena, de emissão exclusiva por Fiscal Federal Agropecuário; e
  - trânsito de animais do estabelecimento de origem no país até o local da quarentena para posterior exportação.

- **DESTRUIÇÃO (Dest.):** finalidade de uso exclusivo do serviço veterinário oficial, com o objetivo de saneamento de estabelecimentos após confirmação da ocorrência de doença, que consiste na eliminação dos animais e de suas carcaças, em local indicado pelo serviço veterinário oficial. Deverá constar no campo do Item 17 (OBSERVAÇÃO), o número do lacre e a frase “**DESTRUIÇÃO - estabelecimento positivo para (nome da doença)**”.

- **ATENDIMENTO VETERINÁRIO (At.Vet.):** animal com destino a hospital, clínica ou demais instalações que providenciem atendimento veterinário.

- **TRABALHO (Trb):** animais destinados a atividades e serviços de transporte ou tração.

- **RECRIA (Rec.):** finalidade empregada para trânsito de animais desmamados que ainda não estão aptos à reprodução, podendo, no futuro, ser destinados tanto à reprodução como à engorda.

- **PESAGEM (Pes.):** animais que saem de suas estabelecimentos de origem e vão até outro estabelecimento para pesagem, e em seguida voltam para suas estabelecimentos de origem.



- **SAÍDA DE FRIGORÍFICO/ABATEDOURO (S.Frig.):** utilizada em casos excepcionais quando se faz necessário a saída de animais a partir de frigorífico/abatedouro. Quando a saída ocorrer a partir de SIF, o FFA responsável utilizará GTA sigla BR.
- **RETORNO À ORIGEM (Ret.):** retorno ao estabelecimento de origem.
- **EQUOTERAPIA (Eqt.):** animais destinados à equoterapia;
- **PROPRIEDADE DE ESPERA PARA ABATE DE EQUÍDEOS (PEAE):** animais transportados para uma propriedade específica para permanência nesta até posterior transporte para abate. Animais destinados a PEAEs, a exemplo daqueles destinados ao abate, estão isentos da apresentação de exame negativo de AIE.

O preenchimento de qualquer outra finalidade nesse campo será definido a critério do Departamento de Saúde Animal do MAPA, não podendo ser preenchido sem orientação prévia.

Obs: Os estabelecimentos destinados a aglomerações de animais deverão estar cadastrados junto aos órgãos executores de defesa sanitária animal.

#### **ITEM 14: MEIO DE TRANSPORTE**

Assinalar a quadrícula correspondente corretamente. Em caso de vários meios de transporte, marcar os correspondentes.

Deverá ser emitida uma GTA por origem e destino dos animais. Caso o veículo transporte equídeos de várias origens para um ou mais destinos, deverá estar acompanhado de tantas GTAs quantas forem as origens e os destinos.

“Lacre nº” diz respeito ao número do lacre apostado no veículo pelo serviço veterinário oficial na origem, com destino à quarentena ou ao abate, devendo ser conferida a sua integridade nos postos de passagem e no destino final (abatedouros ou quarentenário).

Os veículos de transporte de animais destinados a PEAE ou estabelecimentos de abate estão isentos da aposição do lacre, uma vez que os equídeos estarão identificados conforme Ofício Circular Conjunto DSA/ DIPOA/ DFIP nº 01 /2010.

O serviço veterinário oficial poderá exigir o lacre em outras situações que julgar necessárias como, por exemplo, abate sanitário.

Caso sejam utilizados mais de um lacre por veículo transportador, escrever na quadrícula “Lacre nº” as palavras “VIDE 17” e, a seguir, escrever no campo 17 (OBSERVAÇÃO) a palavra “Lacres nº”, seguida da numeração dos lacres empregados.

Quando se utilizar mais de um meio de transporte, marcar todos, indicando a sequência dos transportes utilizados da origem até o destino no campo 17 (OBSERVAÇÃO).

## **ITEM 15: VACINAÇÕES**

Animais destinados à exposição, leilão e esporte (especificados no item 13) devem portar atestado de vacinação contra influenza equina ou atestado emitido por veterinário responsável técnico relatando a não ocorrência clínica da doença, no estabelecimento de origem, nos trinta dias que antecederam a emissão do documento de trânsito. A escolha pelo atestado de vacinação ou pelo certificado oficial de não ocorrência da doença é de decisão do serviço veterinário oficial do estado de destino dos animais.

O atestado de vacinação poderá ser substituído por cópia autenticada em cartório ou pelo serviço veterinário oficial do comprovante de vacinação do passaporte equino, desde que assinado e carimbado por médico veterinário com inscrição no CRMV, com identificação da vacina para influenza, data de vacinação e número de partida.

No caso de atestado de vacinação ou cópia de comprovante de vacinação, marcar ao quadriculado em branco e escrever influenza, com sua respectiva data de vacinação, que não deverá ser anterior a 360 dias da emissão do documento de trânsito. (Instrução de Serviço DDA 17/01, de 16 de novembro de 2001). No caso de animais vacinados em datas diferentes, estas datas de vacinação devem ser especificadas no campo 17 (OBSERVAÇÃO).

## **ITEM 16: ATESTADO DE EXAMES**

### **a) Anemia Infecciosa Equina - AIE**

O trânsito interestadual de equídeos é condicionado à apresentação de exame negativo para AIE, original ou cópia autenticada pelo serviço veterinário oficial em situações excepcionais e a critério do DSA, emitido por laboratório oficial ou credenciado, que tem prazo de validade de 60 dias. O período total do trânsito deve estar dentro do período de validade do exame. Animais destinados ao abate estão isentos da apresentação de exame negativo de AIE, devendo ser transportados em veículo lacrado, com lacre numerado afixado pelo veterinário emitente ou pelo serviço veterinário oficial do estado de origem e conferido pelo serviço veterinário no abatedouro de destino.

Para o trânsito intraestadual devem ser consideradas as respectivas legislações estaduais quanto à exigência de apresentação de exame negativo para AIE.

O veículo de transporte de animais destinados a Propriedades de Espera para Abate de Equídeos (PEAE) e delas procedentes para o matadouro-frigorífico estão isentos da aposição do lacre, uma vez que os equídeos estarão identificados conforme Ofício Circular Conjunto DSA/ DIPOA/ DFIP nº 01 /2010.

Equídeos com idade inferior a 6 meses são isentos da apresentação de exame negativo de AIE, desde que acompanhados da mãe portando exame negativo.

Animais procedentes de propriedades controladas para AIE deverão apresentar o resultado do exame que é válido por 180 dias, além de cópia da certificação que deverá estar anexa à GTA. (Instrução Normativa SDA nº 45/04 de 15 de junho de 2004),

Animais procedentes de Santa Catarina, ainda que cumpridas às prerrogativas da Portaria nº 75/2011, da Secretaria de Estado de Agricultura e da Pesca de Santa Catarina, quando em trânsito interestadual, somente deverão apresentar exame com validade de 180 dias **EXCLUSIVAMENTE** se esses animais forem oriundos de propriedades controladas para AIE e, portanto, atendendo ao que consta no parágrafo anterior.

#### **b) Mormo**

Animais provenientes de unidades da federação onde se confirmou a presença do agente causador do mormo devem portar exame negativo para a doença (fixação de complemento), ORIGINAL e dentro do prazo de validade (60 dias) para todas as finalidades. Animais destinados à exposição, leilão e esporte em UF onde se confirmou a presença do agente causador do mormo devem portar exame negativo, mesmo sendo proveniente de UF onde não se confirmou a presença do agente etiológico da doença. O retorno de animal que ingressou em UF onde se confirmou a presença de mormo, para UF onde não há confirmação da presença da doença, está condicionado à apresentação de exame negativo dentro do prazo de validade (Instrução Normativa Nº 24, de 5 de Abril de 2004).

**As notificações de ocorrência de mormo são repassadas às UFs pelo DSA sempre que um caso for registrado em uma UF onde não tenha ocorrido a doença, bem como a retirada da UF da lista dos estados que necessitam de teste negativo para mormo.**

“**Certificação nº**” diz respeito ao número da certificação da propriedade controlada para AIE, devendo a cópia da certificação estar anexa à GTA.

#### **ITEM 17: OBSERVAÇÃO**

Espaço reservado única e exclusivamente para o preenchimento dos seguintes itens:

- Número dos exames de mormo e AIE, data de realização dos testes e laboratório que os realizou. Os resultados dos exames deverão acompanhar a GTA durante todo o percurso;
- Nome, número de partida e laboratório da vacina para influenza, quando exigido;
- Ordem dos meios de transporte, em caso de transporte multimodal;  
Ex: transporte rodoviário seguido de transporte aéreo;
- Lacres nº, seguido da numeração dos lacres empregados, caso necessário;
- Número do resenho ou passaporte do animal que deve acompanhar a GTA;
- Código e discriminação da finalidade utilizada no campo em branco do item 13) FINALIDADE;
- Número do Certificado Zoossanitário Internacional que acompanhou o animal importado do país de procedência até o Brasil;
- Declaração que os animais destinados para o abate sanitário são positivos para AIE;
- Números das GTAs que foram emitidas para o ingresso dos equídeos em locais de aglomerações de animais.



## ITEM 18: UNIDADE EXPEDIDORA

Espaço destinado à identificação da Unidade Local que emitiu o documento. No caso de Médico Veterinário Habilitado, citar a unidade de atenção veterinária local responsável pelo cadastro da propriedade de origem.

No caso de animal importado, citar a Unidade ou Serviço de Vigilância Agropecuária de ingresso do animal expedidora da GTA.

## ITEM 19: EMITENTE

A emissão da GTA para equídeos poderá ser feita por:

- Médicos veterinários do MAPA, ocupantes do cargo de Fiscal Federal Agropecuário. Nesse caso, assinalar a quadrícula correspondente a Médico Veterinário “Federal”;
- Médicos veterinários dos órgãos executores de defesa sanitária animal. Nesse caso assinalar a quadrícula correspondente a Médico Veterinário “Estadual”;
- Médicos veterinários autônomos habilitados pela Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento da Unidade Federativa de procedência dos animais. Nesse caso, assinalar a quadrícula correspondente a Médico Veterinário “Habilitado” e;
- Outros funcionários autorizados dos órgãos executores de defesa sanitária animal. Nesse caso assinalar a quadrícula correspondente a “Funcionário Autorizado”.

Os órgãos executores de defesa sanitária animal adotarão as providências cabíveis para, após treinamento específico, designarem através de ato administrativo formal, os funcionários que estejam autorizados a emitir a GTA, especificando inclusive os municípios que constituem a área de jurisdição dos mesmos. As Superintendências Federais de Agricultura (SFAs) correspondentes manterão o controle dos atos normativos em questão.

## ITEM 20: EMISSÃO

- Local: escrever o nome do município onde a GTA foi emitida.
- Data: escrever a data em que a GTA foi emitida, com dois dígitos para o dia, dois dígitos para o mês e quatro dígitos para o ano.
- Hora: escrever a hora em que a GTA foi emitida, com dois dígitos para a hora e dois dígitos para os minutos, separados por dois pontos sobrepostos. Exemplo: 08:20 (oito horas e vinte minutos).
- Validade: escrever a data até a qual a GTA terá validade. O emitente deverá definir esse prazo levando-se em consideração a distância entre a procedência e o destino, o meio de transporte e outras informações pertinentes ao tempo de percurso do trânsito dos animais. A data deverá ser registrada com dois dígitos para o dia, dois dígitos para o mês e quatro dígitos para o ano.
- Fone: escrever o número da linha telefônica, com o código de área, do escritório de atendimento à comunidade onde foi realizada a emissão ou do responsável pela emissão, quando se tratar de médico veterinário habilitado.

## ITEM 21: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE

Deverão ser apostas a identificação e a assinatura do emitente. A identificação deverá ser feita por impressão eletrônica ou por carimbo identificatório, conforme modelo determinado no anexo III da IN. nº 18, de 18 de julho de 2006. A assinatura deverá ser realizada com caneta de cor azul ou preta.

### Observações Adicionais:

Os escritórios de atendimento à comunidade das unidades veterinárias locais de destino dos animais transportados deverão atualizar o cadastro da exploração pecuária de destino com o quantitativo de animais recebidos, após confirmação de ingresso pelo produtor responsável pela referida exploração pecuária ou seu representante legal.

Sempre que possível, o responsável pelo escritório de destino deverá inspecionar os animais recebidos na propriedade de destino ou, pelo menos, enviar um auxiliar para conferir os documentos de trânsito animal para atualização cadastral.

Os Médicos Veterinários Habilitados devem encaminhar ao respectivo escritório de atendimento à comunidade, relatório **semanal** de trânsito de equídeos das propriedades que atendem.

Poderá ser preenchida uma GTA para mais de uma espécie de equídeos. Por exemplo, poderão constar na mesma Guia de Trânsito Animal equinos e asininos.

Animais importados e em trânsito do ponto de ingresso no Brasil até o local de destino estão isentos de apresentar documentos que atestam os resultados negativos para mormo e AIE e a vacinação para influenza equina junto à GTA, uma vez que essas exigências foram cumpridas no país de procedência. No entanto, a cópia dos Certificados Zoosanitários Internacionais (CZIs) deverão acompanhar os animais até o destino final.

Nesse caso, o número do CZI que acompanhou os animais do país de procedência até o Brasil deverá constar no campo 17 (OBSERVAÇÃO), assim como a descrição da UVAGRO de ingresso do animal no campo 11 (PROCEDÊNCIA).

Como opção à apresentação de resenho, estes animais poderão transitar com a GTA acompanhada de passaporte equino.

O passaporte equino é um documento de identificação e não substitui a GTA ou o resenho que deverá ser preenchido a cada vez que o animal for submetido aos testes para mormo e AIE (Ofício Circular DSA nº 94/2008).

# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA ABATE

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
 SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

Nº controle: 000000000

**GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA)**  
 (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

UF: **XX**   SÉRIE: **XX**   NÚMERO: **XXXXXXXX**

  

**1. BOVIDEOS**  Bovinos    Bubalinos

até 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		total	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F

**2. MARCA DO REBANHO**  
(PARA BOVINOS/BUBALINOS)


OP: \_\_\_\_\_

  

**3. AVES**

Galinhas  
 Perus  
 Avestruzes

Ovos Férteis  
 Pintos de 1 dia  
 Adultos

Bisavós  
 Avós  
 Matrizes  
 Comercial

Corte  
 Postura

Macho	Fêmea	Total
-------	-------	-------

**4. SUÍDEOS**   **5. OUTRAS ESPÉCIES**   **6. CAPRINOS**   **7. OVINOS**   **8. EQUÍDEOS**

Macho	Fêmea	Total	até 6 meses	Acima de 6 meses	TOTAL	Equínos Asininos Muars
			M	F		

  

**9. ANIMAIS AQUÁTICOS**

Peixes  
 Crustáceos  
 Moluscos

Adultos  
 Alevinos  
 Larvas  
 Pós-larvas

Ovos Embrionados  
 Cistos

Peso(KG)  
 Volumens(n.)  
 Unidades

Total		
-------	--	--

As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação

**10. TOTAL POR EXTENSO:**   **DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO**

  

**11. PROCEDÊNCIA**

CPF/CNPJ: **00000000000**  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Estabelecimento: **Estabelecimento de origem 11 DÍGITOS**  
 Código do Estabelecimento: \_\_\_\_\_  
 Município: **Cidade Tal**   UF: **XX**

**12. DESTINO**

CPF/CNPJ: **00000000000**  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Estabelecimento: **Abatedouro ou PEA de destino 11 DÍGITOS**  
 Código do Estabelecimento: \_\_\_\_\_  
 Município: **Cidade Tal**   UF: **XX**

  

**13. FINALIDADE**  Abate    Engorda    Reprodução    Exposição    Leilão    Esporte    \_\_\_\_\_

**14. Meio de Transporte**    A pé    Rodoviário    Ferroviário    Aéreo    Marítimo/Fluvial   Lacre nº \_\_\_\_\_

**15. VACINAÇÕES**    FEBRE AFTOSA    BRUCELOSE    MAREK    \_\_\_\_\_

**16. ATESTADO DE EXAMES**    Brucelose    Tuberculose    AIE  **Mormo**    Certificação nº \_\_\_\_\_

**17. OBSERVAÇÃO**

- Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo.
- Escrever n° de lacres caso existam mais de um.
- N° do passaporte equino (se aplicável).
- N° dos exames de mormo (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais.

**18. UNIDADE EXPEDIDORA**

**Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.**

**21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE**

**Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual), Funcionário Autorizado ou Médico Veterinário Habilitado**

  

**19. EMITENTE:**

Médico Veterinário  Federal    Estadual    Habilitado

Funcionário Autorizado

**20. EMISSÃO**

Local: **Preenchimento obrigatório**  
 Data: \_\_\_\_\_  
 Validade: \_\_\_\_\_  
 Fone: \_\_\_\_\_

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO (Federal ou Estadual)

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.  
 \*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

00





# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA ABATE SANITÁRIO

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA) (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)			UF	SÉRIE	NÚMERO
1. BOVIDEOS <input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Bubalinos			<b>XX</b>	<b>XX</b>	<b>XXXXXXXX</b>
2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)			[Grid]		
3. AVES <input type="checkbox"/> Galinhas <input type="checkbox"/> Ovos Férteis <input type="checkbox"/> Bisavós <input type="checkbox"/> Corte Macho Fêmea Total <input type="checkbox"/> Perus <input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia <input type="checkbox"/> Avós <input type="checkbox"/> Postura <input type="checkbox"/> Avestruzes <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Matrizes <input type="checkbox"/> Comercial			[Grid]		
4. SUÍDEOS <input type="checkbox"/> 5. OUTRAS ESPÉCIES <input type="checkbox"/> 6. CAPRINOS <input type="checkbox"/> 7. OVINOS <input type="checkbox"/> 8. EQUÍDEOS <input checked="" type="checkbox"/>			[Grid]		
9. ANIMAIS AQUÁTICOS <input type="checkbox"/> Peixes <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Ovos Embrionados <input type="checkbox"/> Peso(KG) Total <input type="checkbox"/> Crustáceos <input type="checkbox"/> Alevinos <input type="checkbox"/> Cistos <input type="checkbox"/> Volumens(n.) <input type="checkbox"/> Moluscos <input type="checkbox"/> Larvas <input type="checkbox"/> Unidades			As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação		
10. TOTAL POR EXTENSO : <b>DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO</b>					
11. PROCEDÊNCIA CPF/CNPJ: <b>00000000000</b> Nome: <b>Nome</b> Estabelecimento: <b>Estabelecimento de origem 11 DÍGITOS</b> Código do Estabelecimento: <b>Cidade Tal</b> UF: <b>XX</b> Município:			12. DESTINO CPF/CNPJ: <b>00000000000</b> Nome: <b>Nome</b> Estabelecimento: <b>Abatedouro de destino 11 DÍGITOS</b> Código do Estabelecimento: <b>Cidade Tal</b> UF: <b>XX</b> Município:		
13. FINALIDADE <input type="checkbox"/> Abate <input type="checkbox"/> Engorda <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Exposição <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Esporte <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ab.San.</b>					
14. Meio de Transporte <input type="checkbox"/> A pé <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Ferroviário <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Marítimo/Fluvial Lacre nº					
15. VACINAÇÕES <input type="checkbox"/> FEBRE AFTOSA <input type="checkbox"/> BRUCELOSE <input type="checkbox"/> MAREK <input type="checkbox"/>					
16. ATESTADO DE EXAMES <input type="checkbox"/> Brucelose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> AIE <input checked="" type="checkbox"/> <b>Mormo</b> <input type="checkbox"/> Certificação nº					
17. OBSERVAÇÃO - Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo. - Escrever nº dos lacres caso existam mais de um. - Nº do passaporte equino (se aplicável). - Nº dos exames de mormo (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais. - Finalidade: Abate sanitário. Animais positivos para AIE .			18. UNIDADE EXPEDIDORA <b>Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.</b>		
19. EMITENTE: Médico Veterinário <input checked="" type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Habilitado <input checked="" type="checkbox"/> Funcionário Autorizado			20. EMISSÃO Local: <b>Preenchimento obrigatório</b> Data: Validade: Fone:		
21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE <b>Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Funcionário Autorizado</b>			[Assinatura]		

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.

\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

000



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO







# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA QUARENTENA PRÉ-EXPORTAÇÃO – EQUÍDEOS A SEREM EXPORTADOS

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA) (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)						UF	SÉRIE	NÚMERO
<input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Bubalinos						<b>XX</b>	<b>XX</b>	<b>XXXXXXXX</b>
1. BOVIDEOS    até 12 meses    13 a 24 meses    25 a 36 meses    + de 36 meses    total					2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)			
3. AVES    Galinhas    Perus    Avestruzes    Ovos Férteis    Pintos de 1 dia    Adultos    Bisavós    Avós    Matrizes    Comerciais    Corte    Postura    Macho    Fêmea    Total					OP:			
4. SUÍDEOS    Macho    Fêmea    Total		5. OUTRAS ESPÉCIES    Macho    Fêmea    Total		6. CAPRINOS    até 6 meses    M    F    01    10    09    20		7. OVINOS    Acima de 6 meses    M    F    10    09    20		8. EQUÍDEOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Equínos <input type="checkbox"/> Asininos <input type="checkbox"/> Muares
9. ANIMAIS AQUÁTICOS    Peixes    Crustáceos    Moluscos    Adultos    Alevinos    Larvas    Pós-larvas    Ovos Embrionados    Cistos    Peso(KG)    Volumens(n.)    Unidades    Total						As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação		
10. TOTAL POR EXTENSO : <b>DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO</b>								
11. PROCEDÊNCIA    CPF/CNPJ:    00000000000    Nome:    Nome    Estabelecimento:    Estabelecimento de origem    Código do Estabelecimento:    Município:    Cidade Tal    UF:    xx				12. DESTINO    CPF/CNPJ:    00000000000    Nome:    Nome    Estabelecimento:    Estabelecimento de destino (Quarentenário)    Código do Estabelecimento:    11 DÍGITOS    Município:    Cidade Tal    UF:    xx    X Quar.				
13. FINALIDADE <input type="checkbox"/> Abate <input type="checkbox"/> Engorda <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Exposição <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Esporte								
14. Meio de Transporte <input type="checkbox"/> A pé <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Ferroviário <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Marítimo/Fluvial    Lacre n°								
15. VACINAÇÕES <input type="checkbox"/> FEBRE AFTOSA <input type="checkbox"/> BRUCELOSE <input type="checkbox"/> MAREK								
16. ATESTADO DE EXAMES <input type="checkbox"/> Brucelose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> AIE						<input type="checkbox"/> Certificação n°		
17. OBSERVAÇÃO - Escrever ordem dos meios de transporte, se multimodal. - Escrever n° dos lacres caso existam mais de um. - N° do passaporte equino. - Finalidade: Quarentena - N° dos exames de mormo (se aplicável) e AIE, data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais. - Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes.						18. UNIDADE EXPEDIDORA Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.		
19. EMITENTE:    Médico Veterinário <input checked="" type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Habilitado <input checked="" type="checkbox"/> Funcionário Autorizado						20. EMISSÃO    Local:    Preenchimento obrigatório    Data:    Validade:    Fone:		
						21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual), Habilitado ou Funcionário Autorizado		

**INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR**

**CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17**

**MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM**

**INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO**

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.  
 \*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

00













# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA REPRODUÇÃO.

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do  
Órgão Executor de Defesa Sanitária

<b>GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA)</b> (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)				UF	SÉRIE	NÚMERO
				XX	XX	XXXXXXXX
1. BOVIDEOS <input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Bubalinos				2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)		
até 12 meses M F		13 a 24 meses M F		25 a 36 meses M F		+ de 36 meses M F
total M F						
3. AVES				OP: _____		
<input type="checkbox"/> Galinhas		<input type="checkbox"/> Ovos Férteis		<input type="checkbox"/> Bisavós		Macho Fêmea Total
<input type="checkbox"/> Perus		<input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia		<input type="checkbox"/> Avós		
<input type="checkbox"/> Avestruzes		<input type="checkbox"/> Adultos		<input type="checkbox"/> Matrizes		
				<input type="checkbox"/> Corte Postura		
4. SUÍDEOS <input type="checkbox"/>		5. OUTRAS ESPÉCIES <input type="checkbox"/>		6. CAPRINOS <input type="checkbox"/>		7. OVINOS <input type="checkbox"/>
Macho Fêmea Total		Peso (KG) Unidades		até 6 meses M F		Acima de 6 meses M F
				TOTAL		TOTAL
				01 10 09 20		Equinos Asininos Muars
9. ANIMAIS AQUÁTICOS				As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação		
<input type="checkbox"/> Peixes		<input type="checkbox"/> Adultos		<input type="checkbox"/> Ovos Embrionados		Total
<input type="checkbox"/> Crustáceos		<input type="checkbox"/> Alevinos		<input type="checkbox"/> Peso(KG) Volumens.(n.)		
<input type="checkbox"/> Moluscos		<input type="checkbox"/> Larvas		<input type="checkbox"/> Unidades		
		<input type="checkbox"/> Pós-larvas				
10. TOTAL POR EXTENSO: <b>DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO</b>						
11. PROCEDÊNCIA				12. DESTINO		
CPF/CNPJ: 000000000000 Nome: Nome Estabelecimento: Estabelecimento de origem 11 DÍGITOS Código do Estabelecimento: Cidade Tal Município: UF: XX				CPF/CNPJ: 000000000000 Nome: Nome Estabelecimento: Estabelecimento de destino 11 DÍGITOS Código do Estabelecimento: Cidade Tal Município: UF: XX		
13. FINALIDADE <input type="checkbox"/> Abate <input type="checkbox"/> Engorda <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Exposição <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Esporte <input type="checkbox"/>						
14. Meio de Transporte <input type="checkbox"/> A pé <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Ferroviário <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Marítimo/Fluvial <input type="checkbox"/> Lacre nº _____						
15. VACINAÇÕES <input type="checkbox"/> FEBRE AFTOSA <input type="checkbox"/> BRUCELOSE <input type="checkbox"/> MAREK <input type="checkbox"/>						
16. ATESTADO DE EXAMES <input type="checkbox"/> Brucelose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> AIE <input checked="" type="checkbox"/> Mormo <input type="checkbox"/> Certificação nº _____						
17. OBSERVAÇÃO				18. UNIDADE EXPEDIDORA		
- Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo. - Escrever nº dos lacres caso existam mais de um. - Nº do passaporte equino (se aplicável). - Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais.				Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.		
19. EMITENTE:				21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE		
Médico Veterinário <input checked="" type="checkbox"/> Federal Estadual Habilitado <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Funcionário Autorizado				Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado		
20. EMISSÃO						
Local: Preenchimento obrigatório Data: _____ Validade: _____ Fone: _____						

MARCAR A FINALIDADE ADEQUADA

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.

\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

000





# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA ATENDIMENTO VETERINÁRIO

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA) (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)		UF <b>XX</b>	SÉRIE <b>XX</b>	NÚMERO <b>XXXXXXXX</b>																																								
<b>1. BOVIDEOS</b> <input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Bubalinos		<b>2. MARCA DO REBANHO</b> (PARA BOVINOS/BUBALINOS)																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">até 12 meses</th> <th colspan="2">13 a 24 meses</th> <th colspan="2">25 a 36 meses</th> <th colspan="2">+ de 36 meses</th> <th colspan="2">total</th> </tr> <tr> <td>M</td><td>F</td> <td>M</td><td>F</td> <td>M</td><td>F</td> <td>M</td><td>F</td> <td>M</td><td>F</td> </tr> </table>		até 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		total		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">OP</td> </tr> </table>													OP									
até 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		total																																				
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F																																			
OP																																												
<b>3. AVES</b> <input type="checkbox"/> Galinhas <input type="checkbox"/> Ovos Férteis <input type="checkbox"/> Bisavós <input type="checkbox"/> Corte Macho Fêmea Total <input type="checkbox"/> Perus <input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia <input type="checkbox"/> Avós <input type="checkbox"/> Postura <input type="checkbox"/> Avestruzes <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Matrizes <input type="checkbox"/> Comercial		<b>4. SUÍDEOS</b> <input type="checkbox"/> <b>5. OUTRAS ESPÉCIES</b> <input type="checkbox"/> <b>6. CAPRINOS</b> <input type="checkbox"/> <b>7. OVINOS</b> <input type="checkbox"/> <b>8. EQUÍDEOS</b> <input checked="" type="checkbox"/>																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Macho</th><th>Fêmea</th><th>Total</th><th>Peso (KG) Unidades</th> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>		Macho	Fêmea	Total	Peso (KG) Unidades					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>até 6 meses</th><th>Acima de 6 meses</th><th>TOTAL</th><th>Equínos Asininos Muares</th> </tr> <tr> <td>M 01</td><td>10 09 20</td><td> </td><td> </td> </tr> </table>			até 6 meses	Acima de 6 meses	TOTAL	Equínos Asininos Muares	M 01	10 09 20																										
Macho	Fêmea	Total	Peso (KG) Unidades																																									
até 6 meses	Acima de 6 meses	TOTAL	Equínos Asininos Muares																																									
M 01	10 09 20																																											
<b>9. ANIMAIS AQUÁTICOS</b> <input type="checkbox"/> Peixes <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Ovos Embrionados <input type="checkbox"/> Peso(KG) Total <input type="checkbox"/> Crustáceos <input type="checkbox"/> Alevinos <input type="checkbox"/> Cistos <input type="checkbox"/> Volumens(n.) <input type="checkbox"/> Moluscos <input type="checkbox"/> Larvas <input type="checkbox"/> Unidades		As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação																																										
<b>10. TOTAL POR EXTENSO : DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO</b>																																												
<b>11. PROCEDÊNCIA</b> CPF/CNPJ: 000000000000 Nome: Nome Estabelecimento: Estabelecimento de origem 11 DÍGITOS Código do Estabelecimento: Cidade Tal Município: UF: XX		<b>12. DESTINO</b> CPF/CNPJ: 000000000000 Nome: Nome Estabelecimento: Estabelecimento de destino 11 DÍGITOS Código do Estabelecimento: Cidade Tal Município: UF: XX																																										
<b>13. FINALIDADE</b> <input type="checkbox"/> Abate <input type="checkbox"/> Engorda <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Exposição <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Esporte <input checked="" type="checkbox"/> At.Vet.		<b>14. Meio de Transporte</b> <input type="checkbox"/> A pé <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Ferroviário <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Marítimo/Fluvial <input type="checkbox"/> Lacre nº																																										
<b>15. VACINAÇÕES</b> <input type="checkbox"/> FEBRE AFTOSA <input type="checkbox"/> BRUCELOSE <input type="checkbox"/> MAREK <input checked="" type="checkbox"/> Influenza		<b>16. ATESTADO DE EXAMES</b> <input type="checkbox"/> Brucelose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input checked="" type="checkbox"/> AIE <input type="checkbox"/> Certificação nº																																										
<b>17. OBSERVAÇÃO</b> - Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo. - Escrever nº dos lacres caso existam mais de um. - Nº do passaporte equino (se aplicável). - Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais. - Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes. Finalidade: Atendimento Veterinário.		<b>18. UNIDADE EXPEDIDORA</b> Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.																																										
<b>19. EMITENTE:</b> Médico Veterinário <input checked="" type="checkbox"/> Federal Estadual Habilitado <input checked="" type="checkbox"/> Funcionário Autorizado		<b>20. EMISSÃO</b> Local: Preenchimento obrigatório Data: Validade: Fone:																																										
<b>21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE</b> Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado																																												

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO**

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17

MARCAR DATA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (se aplicável)

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.  
 \*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.





# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA APRESENTAÇÕES EM CIRCOS, MANUTENÇÃO EM ZOOLOGICOS OU UNIDADES DE CONSERVAÇÃO

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
 SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

**GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA)**  
(VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

	UF <b>XX</b>	SÉRIE <b>XX</b>	NÚMERO <b>XXXXXXXX</b>
--	-----------------	--------------------	---------------------------

**1. BOVIDEOS**  Bovinos  Bubalinos

até 12 meses M F	13 a 24 meses M F	25 a 36 meses M F	+ de 36 meses M F	total M F
---------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------

**2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)**


**3. AVES**

<input type="checkbox"/> Galinhas	<input type="checkbox"/> Ovos Férteis	<input type="checkbox"/> Bisavós	Corte Postura Macho Fêmea Total
<input type="checkbox"/> Perus	<input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia	<input type="checkbox"/> Avós	
<input type="checkbox"/> Avestruzes	<input type="checkbox"/> Adultos	<input type="checkbox"/> Matrizes	

Comercial

**4. SUÍDEOS**  **5. OUTRAS ESPÉCIES**

Macho	Fêmea	Total	<input type="checkbox"/> Peso (KG) Unidades	até 6 meses	Acima de 6 meses	TOTAL	<input type="checkbox"/> Eqüinos	<input type="checkbox"/> Asininos	<input type="checkbox"/> Muares
				.01	.10	.09 20			

**6. CAPRINOS**  **7. OVINOS**  **8. EQUÍDEOS**

**9. ANIMAIS AQUÁTICOS**

<input type="checkbox"/> Peixes	<input type="checkbox"/> Adultos	<input type="checkbox"/> Ovos Embrionados	Peso(KG) Volumens(n.) Total
<input type="checkbox"/> Crustáceos	<input type="checkbox"/> Alevinos	<input type="checkbox"/> Cistos	
<input type="checkbox"/> Moluscos	<input type="checkbox"/> Larvas	<input type="checkbox"/> Pós-larvas	

As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação

**10. TOTAL POR EXTENSO: DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO**

**11. PROCEDÊNCIA**

CPF/CNPJ: **00000000000**

Nome: **Nome**

Estabelecimento: **Estabelecimento de origem**

Código do Estabelecimento: **11 DÍGITOS**

Município: **Cidade Tal**

UF: **XX**

**12. DESTINO**

CPF/CNPJ: **00000000000**

Nome: **Nome**

Estabelecimento: **Estabelecimento de destino**

Código do Estabelecimento: **11 DÍGITOS**

Município: **Cidade Tal**

UF: **XX**

**13. FINALIDADE**  Abate  Engorda  Reprodução  Exposição  Leilão  Esporte  **Cir. Zoo.**

**14. Meio de Transporte**  A pé  Rodoviário  Ferroviário  Aéreo  Marítimo/Fluvial  Lacre nº

**15. VACINAÇÕES**  FEBRE AFTOSA  BRUCELOSE  MAREK  **Influenza**

**16. ATESTADO DE EXAMES**  Brucelose  Tuberculose  AIE  Certificação nº

**17. OBSERVAÇÃO**

- Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo.

- Escrever nº dos lacres caso existam mais de um.

- Nº do passaporte equino (se aplicável).

- Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais.

- Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes.

- Finalidade: escrever apresentação em circo, manutenção em zoológico ou manutenção em unidade de conservação.

**18. UNIDADE EXPEDIDORA**

**Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.**

**21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE**

**Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado**

**19. EMITENTE:**

<input checked="" type="checkbox"/> Médico Veterinário	<input checked="" type="checkbox"/> Federal	Local: <b>Preenchimento obrigatório</b>
<input type="checkbox"/> Funcionário Autorizado	<input type="checkbox"/> Estadual	

Habilitado

Data:  Hora:

Validade:  Fone:

**INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR**

**CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17**

**MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM**

**MARCAR DATA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (se aplicável)**

**INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO**

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.

\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

00













MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES DESTINADOS A INSTITUIÇÕES DE PESQUISA, LABORATÓRIOS, INSTITUIÇÕES DE ENSINO OU CAPACITAÇÃO TÉCNICA

ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

**GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA)**  
(VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

UF: **XX** SÉRIE: **XX** NÚMERO: **XXXXXXXX**

1. BOVIDEOS  Bovinos  Bubalinos

até 12 meses	13 a 24 meses	25 a 36 meses	+ de 36 meses	total
M	M	M	M	M
F	F	F	F	F

2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)


OP: [ ]

3. AVES

Galinhas	Ovos Férteis	Bisavós	Corte	Macho	Fêmea	Total
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

4. SUÍDEOS  5. OUTRAS ESPÉCIES  6. CAPRINOS  7. OVINOS  8. EQUÍDEOS  X

Macho	Fêmea	Total

Peso (KG) Unidades:

até 6 meses: **01** 10 09 20 TOTAL

Acima de 6 meses: **10** 09 20

Equínos  Asininos  Muares

9. ANIMAIS AQUÁTICOS

Peixes	Adultos	Ovos Embrionados	Peso(KG)	Total
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			

As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação

10. TOTAL POR EXTENSO : **DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO**

11. PROCEDÊNCIA CPF/CNPJ: **00000000000**  
Nome: **Estabelecimento de origem**  
Estabelecimento: **11 DÍGITOS**  
Código do Estabelecimento: **Cidade Tal**  
Município: **Cidade Tal** UF: **XX**

12. DESTINO CPF/CNPJ: **00000000000**  
Nome: **Estabelecimento de destino**  
Estabelecimento: **11 DÍGITOS**  
Código do Estabelecimento: **Cidade Tal**  
Município: **Cidade Tal** UF: **XX**

13. FINALIDADE  Abate  Engorda  Reprodução  Exposição  Leilão  Esporte  **P.Cient.**

14. Meio de Transporte  A pé  Rodoviário  Ferroviário  Aéreo  Marítimo/Fluvial  Lacre nº

15. VACINAÇÕES  FEBRE AFTOSA  BRUCELOSE  MAREK  **Influenza**

16. ATESTADO DE EXAMES  Brucelose  Tuberculose  **AIE**  Certificação nº

17. OBSERVAÇÃO  
- Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo.  
- Escrever nº dos lacres caso existam mais de um.  
- Nº do passaporte equino (se aplicável).  
Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais.  
- Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes.  
Finalidade: Escrever destinado a instituição de pesquisa ou laboratório ou instituição de ensino ou para capacitação técnica.

18. UNIDADE EXPEDIDORA  
**Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.**

19. EMITENTE: Médico Veterinário  Federal  Estadual  Habilitado   
 Funcionário Autorizado

20. EMISSÃO Local: **Preenchimento obrigatório**  
Data: **Preenchimento obrigatório**  
Validade: **Preenchimento obrigatório**  
Fone: **Preenchimento obrigatório**

21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE  
**Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado**

000

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

**INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR**

**CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17**

**MARCAR DATA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (se aplicável)**

**MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM**

**INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO**

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.  
\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.







# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES PARA TRACÇÃO, LIDA OU TRABALHO

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA)

(VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)

UF	SÉRIE	NÚMERO
XX	XX	XXXXXXXX

**1. BOVIDEOS**  Bovinos  Bubalinos

até 12 meses	13 a 24 meses	25 a 36 meses	+ de 36 meses	total
M F	M F	M F	M F	M F

**2. MARCA DO REBANHO**  
(PARA BOVINOS/BUBALINOS)


OP: \_\_\_\_\_

**3. AVES**

<input type="checkbox"/> Galinhas	<input type="checkbox"/> Ovos Férteis	<input type="checkbox"/> Bisavós	<input type="checkbox"/> Corte Postura	Macho	Fêmea	Total
<input type="checkbox"/> Perus	<input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia	<input type="checkbox"/> Avós				
<input type="checkbox"/> Avestruzes	<input type="checkbox"/> Adultos	<input type="checkbox"/> Matrizes				

**4. SUÍDEOS**  **5. OUTRAS ESPÉCIES**  **6. CAPRINOS**  **7. OVINOS**  **8. EQUÍDEOS**  Equinos  
Asininos  
Muars

Macho	Fêmea	Total	Peso (KG)
			Unidades

até 6 meses	Acima de 6 meses	TOTAL
M	F	
01	10	09
		20

**9. ANIMAIS AQUÁTICOS**

<input type="checkbox"/> Peixes	<input type="checkbox"/> Adultos	<input type="checkbox"/> Ovos Embrionados	<input type="checkbox"/> Peso(KG)	Total
<input type="checkbox"/> Crustáceos	<input type="checkbox"/> Alevinos			
<input type="checkbox"/> Moluscos	<input type="checkbox"/> Larvas		Unidades	
	<input type="checkbox"/> Pós-larvas			

As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação

**10. TOTAL POR EXTENSO:** DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO

**11. PROCEDÊNCIA**  
CPF/CNPJ: 00000000000  
Nome: Nome  
Estabelecimento: Estabelecimento de origem  
Código do Estabelecimento: 11 DÍGITOS  
Município: Cidade Tal  
UF: XX

**12. DESTINO**  
CPF/CNPJ: 00000000000  
Nome: Nome  
Estabelecimento: Estabelecimento de destino  
Código do Estabelecimento: 11 DÍGITOS  
Município: Cidade Tal  
UF: XX

**13. FINALIDADE**  Abate  Engorda  Reprodução  Exposição  Leilão  Esporte  Trab.

**14. Meio de Transporte**  A pé  Rodoviário  Ferroviário  Aéreo  Marítimo/Fluvial  Lacre nº \_\_\_\_\_

**15. VACINAÇÕES**  FEBRE AFTOSA  BRUCELOSE  MAREK  Influenza

**16. ATESTADO DE EXAMES**  Brucelose  Tuberculose  AIE   Certificação nº \_\_\_\_\_

**17. OBSERVAÇÃO**

- Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo.  
- Escrever nº dos lacres caso existam mais de um.  
- Nº do passaporte equino (se aplicável).  
- Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais.  
- Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes.  
Finalidade: Escrever tração ou lida ou trabalho.

**18. UNIDADE EXPEDIDORA**  
Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.

**19. EMITENTE:**  
Médico Veterinário  Federal  Estadual  Habilitado  
 Funcionário Autorizado

**20. EMISSÃO**  
Local: Preenchimento obrigatório  
Data: \_\_\_\_\_  
Validade: \_\_\_\_\_  
Fone: \_\_\_\_\_

**21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE**  
Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO

MARCAR DATA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (se aplicável)

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.  
\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

00





# MODELO DE GTA PARA TRÂNSITO DE EQUINOS OU ASININOS OU MUARES DESTINADOS À RECRIA E/OU TERMINAÇÃO

## ANEXO I



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

Espaço reservado para o símbolo do Órgão Executor de Defesa Sanitária

GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL (GTA) (VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL)		UF	SÉRIE	NÚMERO															
		XX	XX	XXXXXXX															
1. BOVIDEOS <input type="checkbox"/> Bovinos <input type="checkbox"/> Bubalinos		2. MARCA DO REBANHO (PARA BOVINOS/BUBALINOS)																	
<table border="1"><tr><td>até 12 meses</td><td>13 a 24 meses</td><td>25 a 36 meses</td><td>+ de 36 meses</td><td>total</td></tr><tr><td>M</td><td>F</td><td>M</td><td>F</td><td>M</td></tr><tr><td>F</td><td>F</td><td>F</td><td>F</td><td>F</td></tr></table>		até 12 meses	13 a 24 meses	25 a 36 meses	+ de 36 meses	total	M	F	M	F	M	F	F	F	F	F			
até 12 meses	13 a 24 meses	25 a 36 meses	+ de 36 meses	total															
M	F	M	F	M															
F	F	F	F	F															
3. AVES <input type="checkbox"/> Galinhas <input type="checkbox"/> Perus <input type="checkbox"/> Avestruzes <input type="checkbox"/> Ovos Férteis <input type="checkbox"/> Pintos de 1 dia <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Bisavós <input type="checkbox"/> Avós <input type="checkbox"/> Matrizes <input type="checkbox"/> Corte <input type="checkbox"/> Postura <input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Fêmea <input type="checkbox"/> Total		OP																	
4. SUÍDEOS <input type="checkbox"/> 5. OUTRAS ESPÉCIES <input type="checkbox"/>		6. CAPRINOS <input type="checkbox"/> 7. OVINOS <input type="checkbox"/> 8. EQUÍDEOS <input checked="" type="checkbox"/>																	
Macho Fêmea Total		até 6 meses <input type="checkbox"/> Acima de 6 meses <input type="checkbox"/>		Equínos <input type="checkbox"/> Asininos <input type="checkbox"/> Muares <input type="checkbox"/>															
		01 10 09 20																	
9. ANIMAIS AQUÁTICOS <input type="checkbox"/> Peixes <input type="checkbox"/> Crustáceos <input type="checkbox"/> Moluscos <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Alevinos <input type="checkbox"/> Larvas <input type="checkbox"/> Pós-larvas <input type="checkbox"/> Ovos Embrionados <input type="checkbox"/> Cistos <input type="checkbox"/> Peso(KG) <input type="checkbox"/> Unidades <input type="checkbox"/> Total				As espécies devem ser nominalmente identificadas no campo de observação															
10. TOTAL POR EXTENSO: <b>DEZESSEIS EQUINOS, TRÊS MUARES E UM ASININO</b>																			
11. PROCEDÊNCIA CPF/CNPJ: Nome: Estabelecimento: Código do Estabelecimento: Município: UF:		12. DESTINO CPF/CNPJ: Nome: Estabelecimento: Código do Estabelecimento: Município: UF:																	
000000000000000000000000		000000000000																	
Nome: Estabelecimento de origem 11 DÍGITOS Cidade Tal UF: XX		Nome: Estabelecimento de destino 11 DÍGITOS Cidade Tal UF: XX																	
13. FINALIDADE <input type="checkbox"/> Abate <input type="checkbox"/> Engorda <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Exposição <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Esporte <input checked="" type="checkbox"/> Rec.																			
14. Meio de Transporte <input type="checkbox"/> A pé <input type="checkbox"/> Rodoviário <input type="checkbox"/> Ferroviário <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Marítimo/Fluvial <input type="checkbox"/> Lacre nº																			
15. VACINAÇÕES <input type="checkbox"/> FEBRE AFTOSA <input type="checkbox"/> BRUCELOSE <input type="checkbox"/> MAREK <input checked="" type="checkbox"/> Influenza																			
16. ATESTADO DE EXAMES <input type="checkbox"/> Brucelose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> AIE <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Certificação nº																			
17. OBSERVAÇÃO - Escrever ordem dos meios de transporte, se o transporte for multimodal. Ex: transp. rodoviário seguido de aéreo. - Escrever nº dos lacres caso existam mais de um. - Nº do passaporte equino (se aplicável). - Nº dos exames de mormo e AIE (se aplicável), data da realização dos testes e laboratório que realizou cujo original deverá acompanhar os animais. - Se aplicável, escrever datas de vacinação para influenza, caso haja animais vacinados em datas diferentes. Finalidade: Escrever recria e/ou terminação.		18. UNIDADE EXPEDIDORA Dados da unidade local em que o estabelecimento de origem está cadastrado.																	
19. EMITENTE: Médico Veterinário <input checked="" type="checkbox"/> Federal Estadual Habilitado <input type="checkbox"/> Funcionário Autorizado <input checked="" type="checkbox"/>		20. EMISSÃO Local: Preenchimento obrigatório Data: Para: Validade: Fone:																	
		21. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMITENTE Médico Veterinário Oficial (Federal ou Estadual) ou Habilitado ou Funcionário Autorizado																	

INDICAR SE EQUINO OU ASININO OU MUAR

CASO HAJA MAIS DE UM LACRE, ESCREVER VIDE 17

MARCAR DATA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (se aplicável)

MARCAR MEIOS DE TRANSPORTES UTILIZADOS, MESMO QUE MAIS DE UM

INDICAR SE VETERINÁRIO OFICIAL, HABILITADO OU FUNCIONÁRIO AUTORIZADO

\* Documento para o trânsito de animais de acordo com o Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006.

\*\* A presente GTA será invalidada nos casos de (1) emenda, rasura ou adulteração; (2) interrupção do trânsito entre a procedência e o destino, com desembarque dos animais.

00



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO