**PLANO DE ATIVIDADES DE INSTALAÇÃO ANIMAL – MAMÍFEROS DOMÉSTICOS\***

 *\*Baseado na Resolução Normativa nº 15, de 16 de dezembro de 2013, do CONCEA.*

Data: 

1. **IDENTIFICAÇÃO:**

**Nome da instalação animal:**

****

Coordenador(a) da instalação:****

Responsável técnico(a): ****

Instalação associada ao Campus: **** Município: ****

1. **ESTRUTURA:**

**2.1 Áreas de apoio**

**a) Possui área administrativa? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) Possui recepção de pessoal? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**c) Possui áreas de recepção de animais e/ou quarentena? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

**2.2 Áreas de serviço**

**a) Possui área de higienização? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) A área de higienização é separada fisicamente das demais áreas da instalação? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**c) Possui vestiário? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**d) Os sanitários estão localizados fora das áreas controladas e de criação? **

*Se sim, descreva localização e características. Se não, justifique.*

****

**e) As salas de animais são separadas por espécie? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**f) A eutanásia é realizada em um espaço específico e separado das salas de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.3 Depósitos**

**a) Possui depósito para estocagem de ração e forragem? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) A ração e forragem são armazenados de modo que não tenham contato com o piso e as paredes? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**c) Possui depósitos de resíduos em um espaço específico e separado das salas de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**d) Possui câmara fria/equipamento para acondicionamento de carcaças antes da destinação final? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**e) Possui depósito de material limpo em ambiente controlado na área limpa? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2. Detalhes construtivos**

**a) As paredes, teto e piso são de materiais que possibilitam a higienização e desinfecção? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) Nas áreas de animais as junções entre paredes, piso e teto são arredondadas? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**c) Há janela(s) externa(s) com acesso direto para a(s) sala de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**d) Possui grupo gerador para fornecimento emergencial de energia elétrica? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**e) Possui sistema de iluminação com foto período regulável? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.5 Ambiente(s) da instalação**

**a) A temperatura e umidade na(s) sala(s) de animais é controlada? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) Há monitoramento diário, com registro das temperaturas e umidade, da(s) sala(s) de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**b) Há monitoramento diário, com registro das temperaturas e umidade, da(s) sala(s) de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**c) Há um sistema de ventilação e exaustão na(s) sala(s) de animais? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.6 Alojamento**

**a) As dimensões das gaiolas/espaços atendem as recomendações de espaço mínimo? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.7 Biossegurança**

**a) O pessoal que ingressa nas áreas controladas utiliza equipamentos de proteção individual? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.7 Informações gerais**

**a) Na instalação animal existem Procedimentos Operacionais Padrão (POP)? **

*Se sim, descreva características. Se não, justifique.*

****

**2.1 Áreas de apoio**

**a) O(A) responsável técnico(a) possui registro de serviços de medicina veterinária/anotação de responsabilidade técnica do local? **

*Se sim, descreva as informações de registro. Se não, justifique.*

****

**b) Os telefones do(a)s responsáveis pela instalação estão afixados em local visível? **

*Se sim, descreva as informações de registro. Se não, justifique.*

****

**JUNTO A ESTE FORMULÁRIO, ENCAMINHAR PARA APRECIAÇÃO DESTA CEUA A PLANTA BAIXA DA INSTALAÇÃO. A CEUA-UFES SE RESERVA O DIREITO DE VISITAR A INSTALAÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DOS DADOS INFORMADOS.**