

## FORMULARIO PARA EL ENVIO DE MUESTRAS A LADIVES

REPUBLICA DE \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN DE ANIMALES Y MUESTRAS:

Protocolo N° \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

Horizontal

Vertical

Muestra (s) N° (s) \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hacienda / Finca: \_\_\_\_\_

Propietario: \_\_\_\_\_

Provincia / Depto: \_\_\_\_\_

Distrito /Municipio \_\_\_\_\_

Cantón /Corregimiento: \_\_\_\_\_

Poblado / Aldea \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

IDENTIF. ANIMAL	ESPECIE	SEXO	RAZA	EDAD	TIPO DE MUESTRA	RECOLCT DE LESION			IDENF. MUESTRA
						BOCA	PEZUÑA	UBRE	

Fecha inicio del brote:

Fecha de Notificación:

Fecha de investigación:

Fecha de envío de la muestra:

Fecha de Resultado: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL REBAÑO AFECTADO:

(Categoría de edad y sexo solo para bovinos)  
(En las demás especies llenar solo el total)

CATEGORÍA	POBLACION	ENFERMOS	LESIONES			MUERTOS	EXAMINADOS
			B	P	U		
Ternero (as)							
Novillos							
Bueyes							
Toros							
Novillas							
Vacas							
Otras							
TOTAL							

FUENTE DE LA IDENTIFICACIÓN:

P= PROPIETARIO

V= VIGILANCIA X

O= OTRAS

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL ENVIO / MUESTRA: \_\_\_\_\_

**NOTA: FAVOR AVISAR LOS RESULTADOS DE MUESTRA AL TELEFAX (504) 232-10-96**