



PROTOCOLO DE ENVÍO DE MUESTRAS PARTE A

SOSPECHA FOCO Protocolo N°

1-Provincia: Partido/Depto.:
Oficina Local: Latitud: Longitud:

2-RENSPAN N°:
Razón Social y/o Propietario: Establecimiento:

3-VETERINARIO ACTUANTE
Nombre: Firma
Tel./Fax:

4-Fecha de Toma de Muestra: / /
Fecha de Remisión: / /
5-POBLACIÓN
Especie Total Sanos Enfermos

6-CATEGORIA DONDE SE INICIÓ LA ENFERMEDAD
7-SÍNTOMAS Y LESIONES

8-MUESTRAS REMITIDAS 9-DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DE LA SOSPECHA
Material Formol 10% CANTIDAD
Órganos: Hígado
Riñón
Bazo
Vejiga
Amígdalas
Ileón
Huesos
Suero*
Sangre*
Otro
* En Frascado Asepto
10-VACUNACIONES Fecha Enfermedad Marca Serie
Última
Anteúltima

11-SOLICITUD DE PRUEBAS FECHA DE INGRESO MUESTRA: / /
Viroológicas Bacteriológicas Serológicas
Parasitológica Toxonómia Otros:
ESPECIFICAR

12-RESULTADO LABORATORIO
Agente Actuante Resultado
Serología

FECHA DEL INFORME: / /
Firma y Aclaración

