



LABORATORIO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES VESICULARES (LADIVES)

FORMULARIO PARA ENVIO DE MUESTRAS

CENTRO AMERICA Y PANAMA



REPUBLICA DE..... No. de brote/protocolo.....

IDENTIFICACIÓN DE ANIMALES Y MUESTRAS



Horizontal

Vertical

Muestra (s) No. (S)

Fecha:

Hacienda /Finca

Propietario:

Provincia /Depto:

Distrito/Municipio:

Cantón/Corregimiento:

Poblado/Aldea:

Dirección:

Teléfono:

Cód. Ganadero:

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

Fecha de inicio del brote:

DIA:

MES:

AÑO:

Fecha de notificación:

DIA:

MES:

AÑO:

Fecha de investigación:

DIA:

MES:

AÑO:

Fecha de envío de la muestra:

DIA:

MES:

AÑO:

DATOS DEL REBAÑO AFECTADO:

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

CATEGORIA	POBLACIÓN	ENFERMOS	LESIONES			MUERTOS	EXAMINADOS
			B	P	U		
Ternero (as)							
Novillos							
Bueyes							
Toros							
Novillas							
Vacas							
Otras ()							
TOTALES							

FUENTE DE LA NOTIFICACIÓN

P= PROPIETARIO

V= VIGILANCIA

O= OTROS

ONSERVACIONES: EN ESTUDIO _____
_____.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

FIRMA:

RESPONSABLE DEL ENVIO /MUESTRA: