



PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS

1- IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

1- Coordinación: _____ 2- Unidad Zonal: _____
 3- Propietario: _____ 4- C.I.P./RUC: _____
 5- Nombre del Establecimiento: _____
 6- Código del Establecimiento: _____
 7- Departamento: _____ 8- Distrito: _____
 9- Localidad: _____
 10- Coordenadas Geográficas: Latitud: ____ / ____ / ____ Longitud: ____ / ____ / ____

Hoja N°...../.....

N° de Ref. Lab

 USO EXCLUSIVO LABORATORIO

2- CRONOLOGÍA

	DIA	MES	AÑO
TOMA DE MUESTRA			
RECEPCIÓN			
DIAGNÓSTICO			

3- POBLACIÓN TOTAL DE ESTABLECIMIENTO

ESPECIE	NUMERO
BOVINA	
BUBALINA	
OVINA	
CAPRINA	
SUINA	
EQUINA	
OTRA	

4- EXPLOTACIÓN

LECHE
 CARNE
 MIXTA

5- FINALIDAD DE DIAGNÓSTICO

IMPORTACIÓN EXPOSICIÓN
 EXPORTACIÓN FERIA
 ERRADICACIÓN REMATE
 CONTROL OFICIAL CONTROL PRIVADO

6- PROFESIONAL ACTUANTE

OFICIAL: CARGO a) _____ PRIVADO: b) N° REGISTRO PROF.: _____

7- ESPECIE

BOVINA BUBALINA OVINA CAPRINA SUINA OTRA (especificar) _____

8- TIPO DE MATERIAL

SANGRE SUERO LECHE SEMEN OTRO (especificar) _____

9- PLANILLA DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSIS

N° DE ORDEN	IDENTIFICACIÓN			RAZA	SEXO (Marcas según corresponda)		EDAD		VACUNACIÓN BRUCELOSIS		DIAGNÓSTICO LABORATORIAL	OBS.
	A FUEGO	CARAVANA	TATUAJE		MACHO	HEMERA	AÑOS	MESES	SI	NO		

*) O PINTURA INDELEBLE

a) SOLO PARA PROFESIONAL OFICIAL

b) SOLO PARA PROFESIONAL PRIVADO

OBSERVACIONES: _____

NOMBRE DEL PROFESIONAL ACTUANTE: _____ FIRMA: _____

BRUCELOSIS ACREDITACIÓN SENACSA N°: _____

