

FICHA DE ESTABLO: PROGRAMA SANITARIO AD SG

Fecha:		Hora:		N° Ficha	
Titular:				Código AD SG	
Localidad:		Municipio:		Nombre AD SG	
Veterinario/s:				Explotación CEA ES39	
				Especie:	

Naturaleza de las muestras (*): Suero Sangre entera Heces Otros:

Tipo de Actuación: Evaluación anual Seguimiento retorno pastos
 Animales de nueva incorporación (Cuarentena o protocolo de incorporación)

Determinaciones solicitadas: IBR BVD Neospora Paratuberculosis

Investigación parasitológica..... Otros:.....

N°	N° Tubo	Crotal
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

N°	N° Tubo	Crotal
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

N° Total de muestras (Incluidos Anexos (**)):

Observaciones: _____

El Veterinario,

El Ganadero,

Fdo:.....

Fdo:.....

(*) Se utilizará una ficha de establo por cada matriz (sangre, heces, etc.) a investigar.

(**) Se cumplimentará SIEMPRE.

**ANEXO : FICHA DE ESTABLO
PROGRAMA SANITARIO AD SG**

Fecha:/...../20 ...	Hora:	.../.....
Explotación CEA		ES39	

Código AD SG	
Nombre AD SG	

Nº	Nº Tubo	Crotal
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Nº	Nº Tubo	Crotal
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		

Nº Total de muestras (Incluidos Anexos):

Observaciones: _____

El Veterinario,

El Ganadero,

Fdo.:.....

Fdo.:.....