

**PROTOCOLO DE ENVÍO DE MUESTRAS**  
**A LABORATORIO PARA DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSIS**  
 PLAN NACIONAL DE CONTROL Y ERRADICACIÓN DE BRUCELOSIS BOVINA

LABORATORIO  
 COLON  
 4755-0832  
 4753-6773

Fecha Extracción: ..... / ..... / ..... Fecha Envío: ..... / ..... / .....

RENSPA N° [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] - [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ]

Especie: .....  Cantidad de Muestras .....	<b>Tipo de Rodeo</b> Lechero <input type="checkbox"/> Carne <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/>	<b>Existencias de Bovinos:</b> Terneros ..... Terneras ..... Novillos ..... Vaquillonas ..... Toros ..... Vacas ..... Toritos .....	<b>Otras Especies</b> Porcinos ..... Ovinos ..... Caprinos ..... Equinos ..... Camélidos .....
---	--	---	---

<b>Motivo del Diagnóstico</b>		
Saneamiento <input type="checkbox"/>	Control Sanitario <input type="checkbox"/>	Certificación/Recertificación <input type="checkbox"/>
Movimiento <input type="checkbox"/>	Muestreo Oficial <input type="checkbox"/>	Remuestreo <input type="checkbox"/>

Establecimiento: .....	Propietario/Razón Social: .....
Doc. (Tipo y N°): .....	CUIG N°: ..... CUIT/CUIL N°: .....
Domicilio: .....	Localidad: .....
Partido/Depto.: .....	Provincia: .....
Teléfono: .....	Correo Electrónico: .....

Oficina Local Senasa: .....	Domicilio: .....
Localidad: .....	Partido/Depto.: .....
Provincia: .....	Tel./Fax.: .....
Correo Electrónico: .....	

Veterinario Apellido y Nombre: .....	M.P. N°: .....
Colegio Profesional de: .....	Acreditación N°: .....
Domicilio: .....	Localidad: .....
Partido/Depto.: .....	Provincia: .....
Tel./Fax.: .....	Correo Electrónico: .....

**VETERINARIO ACREDITADO**

  
  
  

.....  
 Firma y Sello

