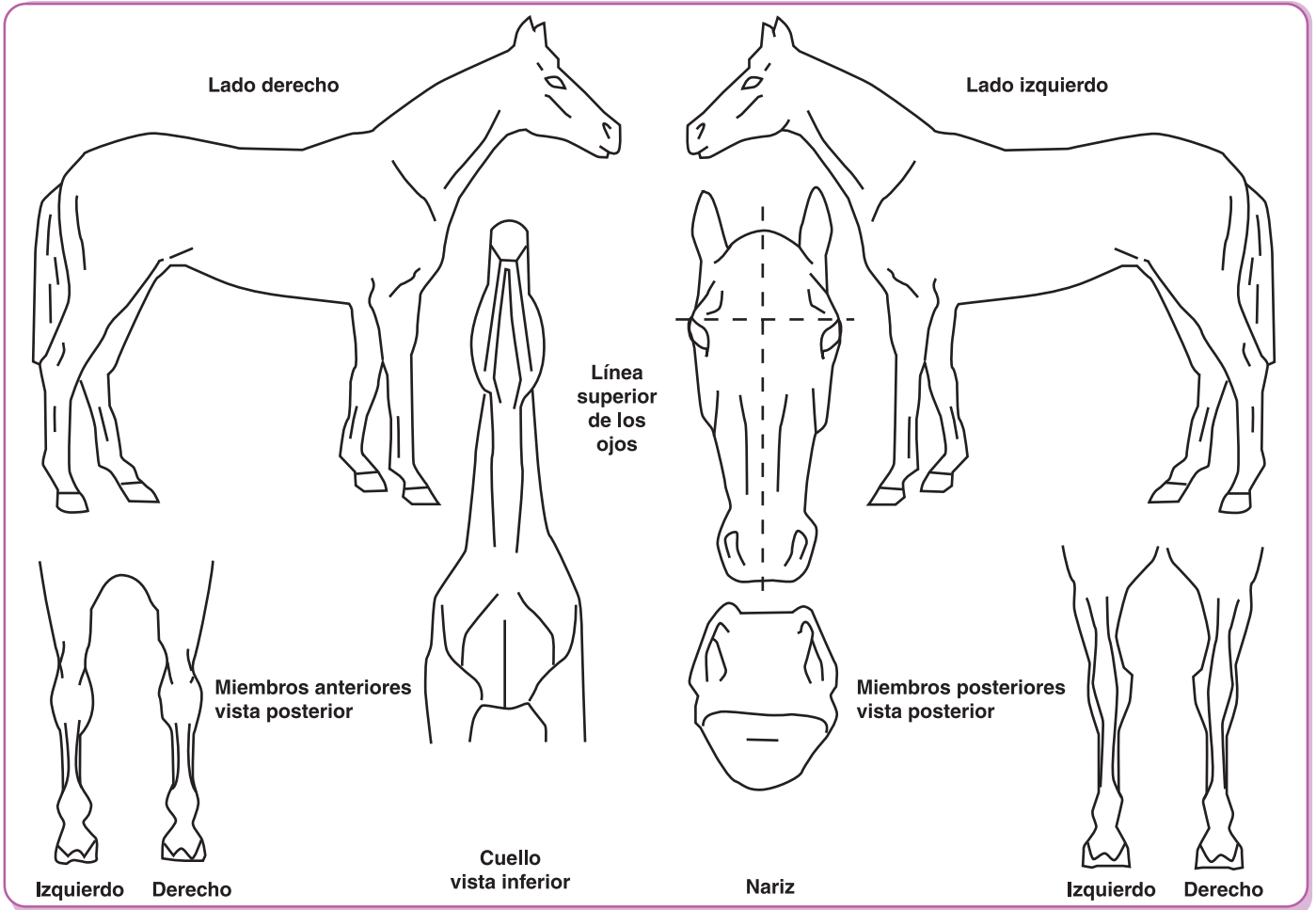


IDENTIFICACIÓN

Fecha:/...../.....

Nombre del Equino Identificación Individual

Ficha Filiatoria N° Sexo..... Raza o Tipo..... Pelo Año de Nacimiento


PROPIETARIO O TENEDOR RESPONSABLE

Apellido y Nombre:..... RENSPA N°:

Nombre Establecimiento

Partido o Dto.: Prov.:

Los datos consignados son verídicos, corresponden al equino y se ajustan a la realidad

Firma del Propietario

CERTIFICACIÓN DE LA EXTRACCIÓN DE LA MUESTRA

Fecha de Extracción / /

Fecha de Remisión / /

Responsable de la Extracción:

MP N°: Acreditación SENASA N°:

Los datos consignados son verídicos, corresponden al equino y se ajustan a la realidad.

Firma y Sello del Profesional

CERTIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

Laboratorio donde se efectuó el análisis

RESULTADO	FECHA
Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>/...../.....

Certifico el resultado del análisis del equino cuya filiación figura en este documento

MP N°

Firma y Sello Laboratorista

CERTIFICACIÓN DE VACUNACIÓN

ESTAMPILLA

N° de Serie Fecha de Vacunación/...../.....

Veterinario Acreditado:

Acreditación SENASA N°:

Firma