

LABORATORIO CENTRAL DE DIAGNOSTICO VETERINARIO Y MICROBIOLOGIA DE LOS ALIMENTOS LCDVMA.

Protocolo N°: _____

Fecha de Ingreso: _____

Recibido Por: _____

Fecha Probable de Resultado: _____



**LABORATORIO CENTRAL DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO
Y MICROBIOLOGÍA DE LOS ALIMENTOS (LCDVMA)
FT 5.8.1.2 RECEPCIÓN DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO VETERINARIO Pág. 1 de 2**

1. Protocolo N°

2. Personas de Contacto

Propietario

2.1. Primer Apellido	2.2. Segundo Apellido	2.3. Nombres	2.4. Teléfono/Celular	2.5. E-mail

Remitente

2.6. Primer Apellido	2.7. Segundo Apellido	2.8. Nombres	2.9. Teléfono/Celular	2.10. E-mail

3. Localización

3.1 Coordenadas (GPS)

3.2. Nombre de la Finca/Granja:		3.3. Dirección Exacta de la Finca/Granja		M			
				P			
3.4. Región	3.5. Departamento.	3.6. Municipio	3.7. Comarca		3.8. Códigode la Finca		
3.9. Región (IPSA)		3.10. Recolectado por:			3.11. Fecha de Recolección		

4. Datos de los Animales

4.1. Total de Animales:		4.2. N° Enfermos:		4.3. N° Muertos:		4.4. N° Muestreados	
-------------------------	--	-------------------	--	------------------	--	---------------------	--

5. Propósito del Muestreo

5.1. <input type="checkbox"/> Diagnóstico General	5.2. <input type="checkbox"/> Vigilancia activa	5.3. <input type="checkbox"/> Denuncia	5.4. <input type="checkbox"/> Feria / Exposición	5.5. <input type="checkbox"/> Otro	
5.6. <input type="checkbox"/> Saneamiento	5.7. <input type="checkbox"/> Hato Libre	5.8. <input type="checkbox"/> Renovación	5.9. <input type="checkbox"/> Exportación	5.10 <input type="checkbox"/> Importación	5.11. <input type="checkbox"/> Seguimiento de caso
5.12 N° de Protocolo Anterior de Seguimiento de Caso					
5.13 País de Origen:		5.14 País Destino:		5.15 N° Permiso o Marchamo:	

6. Especie del Animal:

7. Enfermedad (es) a Diagnosticar

6.1. <input type="checkbox"/> Bovino	6.2. <input type="checkbox"/> Equino	6.3. <input type="checkbox"/> Porcino	6.4. <input type="checkbox"/> Caprino	7.1.
6.5. <input type="checkbox"/> Ovino	6.5. <input type="checkbox"/> Gallinas/Pollos	6.6. <input type="checkbox"/> Otras aves	6.7. <input type="checkbox"/> Camarón	7.2.
6.8. <input type="checkbox"/> Abeja	6.9. <input type="checkbox"/> Otros:			7.3.

Protocolo N°: _____

8. Muestras Enviadas

8.1. - Sangre 8.2. - Suero 8.3. - Leche 8.4. - Gusanos
 8.5. - Heces 8.6. - Hisopado 8.7. - Tejido 8.8. - Crustáceos
 8.9. - Órgano 9.10. - Huevos 8.11. - Otro: _____

9. Preservación de la Muestra

9.1. - Ninguna 9.2. - Formol 9.5. - Alcohol 70%
 9.3. - Hielo o gel 9.4. - Hielo seco
 9.6 - Otro: _____

10. Área Asignada:10.1. - VR10.2. - PT10.3. - SR10.4. - PR10.5. - MV**11. Identificación de las Muestras**

11.1 Nº Muestra	11.2 Identificación del Animal	11.3 Raza	11.4 Edad	11.5 Sexo	11.6 Vacunado	11.7 Características

12. Etapa de Muestreo para Salmonella

Incubadora: 12.1. Pollito no nacido 12.2. Pollito de 1 día edad.
 Pre-producción: 12.3. Galera Vacía 12.4. Pollito de 1 día edad en Javas 12.5. Pre-Producción
 Producción: 12.6. Galera Vacía 12.7. Inicio 12.8. Pico 12.9. Media 12.10. Peleche
 Engorde: 12.11 Galera Vacía 12.12. Pre-Matanza = edad: _____ Días
 Partida muestreada: 12.13 1° 12.14 2° 12.15 3° 12.16 4° 12.17 5°

13. Tamaño del Establecimiento

13.1. Grande
 13.2. Mediana
 13.3. Pequeña
 13.4. de Subsistencia/de Patio
 13.5. Propiedad Individual

13.6 Establecimiento Integrado a la Cooperativa o Empresa: _____**14. Propósito Zootécnico**

14.1 Leche 14.2 Carne 14.3 Doble propósito 14.4 Deporte 14.5 Trabajo 14.6 Reproducción
 14.7 Incubadora 14.8 Reproductores 14.9 Ponedora 14.10 Engorde 14.11 Otro: _____

15. Observaciones (Síntomas, Vacunaciones, Tratamientos, Diagnósticos Presuntivos, Hallazgos de Necropsia)

16. Firma del Médico Veterinario

17. Entregado por

18. Recibido por

19. Fecha y Hora de Recepción: _____

20. N° de ReciboIPSA: _____

21. Aceptación de Política y Obligaciones del cliente. El cliente declara y acepta todos los alcances, la política y metodología establecidos por el laboratorio para la realización del análisis o los análisis. Así como su obligación de llenar y declarar como veraz toda la información que se establece en este formato. El laboratorio no se hace responsable de la toma y manejo de la muestra antes de su debida recepción, reservándose el derecho de admitirla o no dicha muestra. Ambas parte reconocen sus obligaciones y derechos recíprocos para el cumplimiento, naturaleza y objeto de los servicios prestados. **Limitando al laboratorio o técnicos la interpretación de los resultados de los análisis.**

21. Fecha de Retiro: _____

Persona que Retira: _____

Firma: _____

INSTRUCCIONES DE LOS DATOS PARA LLENAR EL FORMULARIO FT5.8.1.2

1. **Protocolo N°:** es asignado en el laboratorio al momento de ingresar la muestra, por la persona encargada de recepción de muestras.

2. **Personas de Contacto**

Propietario

2.1. Primer Apellido: 2.2. Segundo Apellido: 2.3. Nombres: 2.4. Teléfono/Celular: 2.5. E-mail:
--

datos personales del dueño o propietario de la finca, granja, plantel o empresa de donde se remite la muestra o animal

Remitente

2.6. Primer Apellido: 2.7. Segundo Apellido: 2.8. Nombres: 2.9. Teléfono/Celular: 2.10. E-mail:

Datos personales de la persona que remite la muestra al laboratorio (Médico Veterinario, Inspector, etc.)

3. **Localización**

- 3.1. **Coordenadas (GPS):** coordenadas de geoposicionamiento del establecimiento en el Meridiano (M) y en el Paralelo (P), dadas en Grados, Minutos y Segundos.
- 3.2. **Nombre de la Finca/Granja:** nombre de la finca o la granja donde están ubicados los animales (lugar de donde se toman las muestras)
- 3.3. **Dirección Exacta de la Finca/Granja:** dirección exacta del lugar del país donde se encuentran los animales.
- 3.4. **Región:** región del país donde se ubica la finca/granja (I – II – III, etc.)
- 3.5. **Departamento:** departamento del país donde se ubica la finca/granja (Managua, Chontales, etc.).
- 3.6. **Municipio:** municipio del departamento del país donde se ubica la finca/granja (San Francisco Libre, Acoyapa, etc.).
- 3.7. **Comarca:** comarca del municipio del departamento del país donde se ubica la finca/granja (San José de la Cañada, Chagüitillo, etc.)
- 3.8. **Código de la Finca:** número del código de la finca o granja donde se encuentran los animales.
- 3.9. **Región (IPSA):** indica la región en que el IPSA tiene dividido los programas de protección y vigilancia sanitaria.
- 3.10. **Recolectado por:** nombre de la persona que recolecta la muestra (Médico Veterinario o Inspector Sanitario).
- 3.11. **Fecha de Recolección:** la fecha en que se tomó la muestra en formato (AAAA-MM-DD)

4. **Datos de los Animales**

- 4.1. **Total de Animales:** el número de animales a los cuales se va dirigido el diagnóstico de la enfermedad.

Anexo del Formulario FT 5.8.1.2

- 4.2. N° Enfermos: número de animales enfermos a los cuales se les atribuye a la enfermedad a diagnosticar.
- 4.3. N° Muertos: número de animales muertos en el caso de que se presenten muertes que son atribuibles a la enfermedad a diagnosticar
- 4.4. N° Muestreados: indica el número de animales muestreados.

5. Propósito del Muestreo: Marque con [X] la alternativa elegida donde indique el motivo por el cual se solicita el análisis.

Ejemplo:

- 5.1. - Diagnóstico general: confirmación de diagnóstico, compra y venta de animales.
 - 5.2. - Vigilancia activa: muestreos programados por los programas y unidades.
 - 5.3. - Denuncia: en casos de enfermedades de vigilancia epidemiológica.
 - 5.4. - Feria/Exposición: vigilancia sanitaria para animales que participan en ferias o exposiciones.
 - 5.5. - Otro: escribir cualquier objetivo del muestreo que no esté contemplado en estas casillas.
 - 5.6. - Saneamiento: muestreos en búsqueda de hato libre.
 - 5.7. - Hato Libre: el último muestreo a realizarse después de un saneamiento.
 - 5.8. - Renovación: muestreo anual después de la declaración de hato libre.
 - 5.9. - Exportación: vigilancia sanitaria de animales para certificar su exportación.
 - 5.10. - Exportación: vigilancia sanitaria de animales para certificar su exportación.
 - 5.11. - Seguimiento de caso: vigilancia pasiva o muestreo por casos reaccionantes.
 - 5.12. - N° de Protocolo Anterior de Seguimiento de Caso: en casos de seguimiento de caso, se escribe el número de protocolo anterior del caso de este muestreo.
 - 5.13. - País de origen: el nombre del país de origen, en caso de importaciones
 - 5.14. - País Destino: El nombre del país a que se destinan los animales en caso de exportaciones
 - 5.15. - N° Permiso o Marchamo: describe el código o número de identificación del permiso, arete de trazabilidad o marchamo colocado al animal por el Médico Veterinario.
- 6. Especie del Animal:** Marque con [X] la alternativa elegida donde indique la especie del animal muestreado o enviado al Laboratorio. En la casilla 6.9. - Otros: Se deben escribir en el espacio en blanco a la par, el nombre de las especies de otras aves, o cualquier otro animal que no esté incluido en las casillas del acápite 6.
- 7. Enfermedad (es) a Diagnosticar:** Enlistar los exámenes de laboratorio que se están solicitando ya sea uno o varios de la misma Área del Laboratorio. Si se requiere solicitar más de tres (3) exámenes, usar una hoja de solicitud anexa, que tenga el mismo número de protocolo de la solicitud actual y debe ser igualmente fechada y firmada por las partes (quien recibe y quien entrega las muestras).
- 8. Muestras Enviadas:** Marque con [X] la casilla del tipo de muestra o matriz enviada al Laboratorio. Si la opción es crustáceos u otro tipo de muestras, describir en el espacio en blanco que se incluye a la par de la alternativa 8.11. - Otro.
- 9. Preservación de la Muestra:** Marque con [X] la casilla del tipo de preservante que se utilizó para conservar la muestra enviada al Laboratorio. En el caso que la alternativa sea otra, distinta a las opciones descritas en el acápite 9, detallar en el espacio en blanco que se incluye a la par de la alternativa 9.6. - Otro.

Anexo del Formulario FT 5.8.1.2

10. **Área Asignada:** Marque con [X] la casilla del Área del Laboratorio a la cual es asignada la muestra (pueden marcarse más de un área de trabajo según el examen de diagnóstico a realizar).
11. **Identificación de las Muestras:** se anota el número con el que se identifica la muestra y el número, código o nombre del animal al que corresponda la muestra, la raza, la edad, el sexo, las vacunas recibidas, las características (aquí se anotan los datos especiales correspondientes a la muestra y que no estén incluidos en la información anterior suministrada). En el caso de Brucelosis se debe registrar obligatoriamente los números o los códigos de los animales.
12. **Etapa de Muestreo para Salmonella:** Marque con [X] la alternativa que corresponda, entre 12.1 y 12.17
13. **Tamaño del Establecimiento:** marcar con una [X] la alternativa que corresponde al tamaño del establecimiento. Por Ejemplo
 - 13.1. - Grande: alberga más de 100,000 aves.
 - 13.2. - Mediana: alberga entre 50,001 hasta 100,000 aves.
 - 13.3. - Pequeña: alberga entre 5,001 hasta 50,000 aves.
 - 13.4. - de Subsistencia / de patio: alberga desde 1 hasta 5,000 aves
 - 13.5. - Propiedad individual: Si el establecimiento se maneja como propiedad individual, se marca esta casilla
 - 13.6. - Establecimiento Integrado a la Cooperativa o Empresa: Si el establecimiento está integrado a una Cooperativa o a una Empresa, se escribe el nombre de la Cooperativa o de la Empresa, en el espacio en blanco que se incluye a la par de la alternativa 13.6.
14. **Propósito Zootécnico:** marcar la casilla que describa la actividad zootécnica a que se dedica el establecimiento en su giro de negocio. La actividad que no se encuentre descrita en el formulario se marca en la casilla 14.11 [] Otro y se escribe en el espacio en blanco que se incluye a la par
15. **Observaciones (Síntomas, Vacunaciones, Tratamientos, Diagnósticos Presuntivos, Hallazgo de Necropsia):** usar estas líneas si necesita ampliar algún dato de la muestra, tales como anamnesis, sintomatología del animal y/o hallazgos de necropsia en caso de denuncia de enfermedad.
16. **Firma del Médico Veterinario:** Se registra la firma de la persona responsable de la muestra, en el caso de Brucelosis obligatorio la firma de médicos veterinarios acreditados por la IPSA.
17. **Entrega por:** nombre de la persona quién entrega la muestra al laboratorio.
18. **Recibido por:** nombre de la persona que dio ingreso a la muestra en la Recepción de Laboratorio.
19. **Fecha y Hora de Recepción:** anotar la fecha y la hora en que ingresó la muestra al laboratorio.
20. **Nº de Recibo IPSA:** Se escribe el número del recibo o factura de cancelación en Tesorería de la IPSA.