

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)  
F 7.4.1.4/v1 RECEPCIÓN DE MUESTRA DE PROPIETARIO INDEPENDIENTE PARA  
DIAGNÓSTICO 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. Nombre de la Finca/Granja:		3.2. Dirección Exacta de la Finca/Granja		
3.3. Departamento.	3.4. Municipio		3.5. Comarca	
3.6. Recolectado por:			3.7. 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"/> Renovación	5.3. <input type="checkbox"/> Seguimiento de caso	5.4. <input type="checkbox"/> Feria / Exposición	5.5. <input type="checkbox"/> Otro	
5.6. Solicitado por:					

**6. Área Asignada:** 6.1.  –VR    6.2.  – PT    6.3.  – SR    6.4.  – PR    6.5.  – MV    Protocolo Nº

<b>7. Especie del Animal:</b>				<b>8. Enfermedad (es) a Diagnosticar</b>	
7.1. <input type="checkbox"/> Bovino	7.2. <input type="checkbox"/> Equino	7.3. <input type="checkbox"/> Porcino	7.4. <input type="checkbox"/> Caprino		
7.5. <input type="checkbox"/> Ovino	7.6. <input type="checkbox"/> Gallinas/Pollos	7.7. <input type="checkbox"/> Otras aves	7.8. <input type="checkbox"/> Camarón		
7.9. <input type="checkbox"/> Abeja	7.10. <input type="checkbox"/> Otros:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			

<b>9. Muestras Enviadas</b>				<b>10. Preservación de la Muestra</b>	
9.1. <input type="checkbox"/> - Sangre	9.2. <input type="checkbox"/> - Suero	9.3. <input type="checkbox"/> - Leche	9.4. <input type="checkbox"/> – Gusanos	10.1. <input type="checkbox"/> - Ninguna	10.2. <input type="checkbox"/> – Formol
9.5. <input type="checkbox"/> – Heces	9.6. <input type="checkbox"/> - Hisopado	9.7. <input type="checkbox"/> - Tejido	9.8. <input type="checkbox"/> - Crustáceos	10.3. <input type="checkbox"/> - Hielo o gel	10.4. <input type="checkbox"/> - Hielo    10.5. <input type="checkbox"/> - Alcohol 70% seco
9.9. <input type="checkbox"/> - Órgano	9.10. <input type="checkbox"/> - Huevos	9.11. <input type="checkbox"/> – Harina	9.12. <input type="checkbox"/> – Otro:	10.6 <input type="checkbox"/> - Otro:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

**11. Identificación de las Muestras**

11.1 Nº Muestra	11.2 Identificación	11.3 Raza	11.4 Edad	11.5 Sexo	11.6 Características

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

---



---



---

<b>13. Firma del Médico Veterinario</b>	<b>14. Entregado por</b>	<b>15. Recibido por</b>
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<b>16. Fecha y Hora de Recepción:</b> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<b>17. Nº de Recibo IPSA:</b> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	

**18. 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 partes 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.

**19. Fecha y hora de Retiro Informe de Ensayo:** \_\_\_\_\_ **20. Persona que Retira:** \_\_\_\_\_ **21. Firma:** \_\_\_\_\_