





#### 4. VACUNACIONES

**Enfermedad: Rabia<sup>1</sup>**

Nombre de la vacuna: \_\_\_\_\_; Fecha de vacunación: \_\_\_\_\_;  
 Fecha de revacunación: \_\_\_\_\_; Fecha de expiración del producto: \_\_\_\_\_;  
 Lote: \_\_\_\_\_; N° Registro: \_\_\_\_\_; Laboratorio: \_\_\_\_\_;

**Enfermedad:** \_\_\_\_\_

Nombre de la vacuna: \_\_\_\_\_; Fecha de vacunación: \_\_\_\_\_;  
 Fecha de revacunación: \_\_\_\_\_; Fecha de expiración del producto: \_\_\_\_\_;  
 Lote: \_\_\_\_\_; N° Registro: \_\_\_\_\_; Laboratorio: \_\_\_\_\_;

**Enfermedad:** \_\_\_\_\_

Nombre de la vacuna: \_\_\_\_\_; Fecha de vacunación: \_\_\_\_\_;  
 Fecha de revacunación: \_\_\_\_\_; Fecha de expiración del producto: \_\_\_\_\_;  
 Lote: \_\_\_\_\_; N° Registro: \_\_\_\_\_; Laboratorio: \_\_\_\_\_;

#### 5. TITULACIÓN DE ANTICUERPOS:

Fecha de la toma de la muestra: \_\_\_\_\_; Fecha del resultado: \_\_\_\_\_  
 Resultado (al menos 0,5 UI/ml): \_\_\_\_\_  
 CZE: envío de la muestra: \_\_\_\_\_  
 Provincia: \_\_\_\_\_; Cantón: \_\_\_\_\_; Parroquia: \_\_\_\_\_;  
 Dirección: \_\_\_\_\_; Teléfono: \_\_\_\_\_;  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### 6. DESPARASITACIONES:

**a) Tipo: Interna**

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_; Hora: \_\_\_\_\_; Nombre comercial: \_\_\_\_\_;  
 Principio activo: \_\_\_\_\_;  
 Dosis: \_\_\_\_\_;





**b) Tipo:** Interna

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_; Hora: \_\_\_\_\_; Nombre comercial: \_\_\_\_\_;

Principio activo: \_\_\_\_\_;

Dosis: \_\_\_\_\_;

**7. OBSERVACIONES:**

---

---

---

---



Fecha de examen clínico: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre del Médico Veterinario: \_\_\_\_\_

N° Registro en el SENESCYT: \_\_\_\_\_

CI/CC: \_\_\_\_\_

**1Rabia.** - la vacuna vigente tiene que haber sido aplicada posterior a la identificación con el microchip

**Nota:** Este documento no reemplaza el Certificado Zoosanitario de Exportación emitido por la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario.

