





f) **Parásitos externos.** -

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**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<sup>2</sup>:**

Fecha de la toma de la muestra: \_\_\_\_\_; Fecha del resultado: \_\_\_\_\_

Resultado (al menos 0,5 UI/ml): \_\_\_\_\_

CZE: envío de la muestra: \_\_\_\_\_





**6. DESPARASITACIONES:**

**a) Tipo: Interna**

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

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

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

**b) Tipo: Externa**

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

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

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

**7. OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

Nº Registro en el SENESCYT \_\_\_\_\_

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

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

<sup>2</sup> **Titulación de anticuerpos.** - Es necesario realizar esta prueba solo si el país destino solicita.

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

