SERVICIO DE BIOTERIO Y CIRUGÍA EXPERIMENTAL

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Nombre del proyecto: |
| Número del protocolo |
| Nombre del investigador Tel. de emergencia: |
| Nombre del Laboratorio: Extensión: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Especie: | Raza o cepa: | Número de Habitación | | No. Jaula: |
| Fecha de llegada | | |
| Edad : | Color | No de animal: | | |
| Procedencia: | Sexo: M ( ) H( ) | No. Lote: | | |
| Peso: | | |
| **Nombre y Cédula del MVZ que expide el Certificado de Salud** | Tipo de identificación:  No. de animales por jaula. | | Inicio de cuarentena:  Termino de cuarentena: | |

## Aspecto General

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Conformación: Delgado( ) Obeso ( ) Normal ( ) | | |
| Actitud: Alerta ( ) Deprimido ( ) Agresivo ( ) Normal ( ) | | |
| Respiración: Aumentada ( ) Disminuida ( ) Normal ( ) Abdominal ( ) Torácica ( ) | | |
| Color de las mucosas: Oral | Conjuntival: | Prepucial o vaginal |
| Estornudos: Si( ) No( ) | Moco: si( ) No( ) color | Pelo:  Hirsuto ( ) Alopecia ( ) Normal ( )  Temperatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_°C  FR: \_\_\_\_\_\_\_\_/min FC:\_\_\_\_\_\_\_\_/min |
| Come Si ( ) No ( ) | |
| Diarrea Si( ) No( ) Color: | |
| Movimientos ruminales / minuto ( en rumiantes) | |
| Tipo de Alimentación :  Cantidad: Horario: | | |
| Observaciones  Fecha aproximada de termino del proyecto: | | |
| **Nombre del MVZ que elaboró** | | Firma: |