Facultad de Veterinaria – Pabellón Central. Planta -3
Universidad Complutense de Madrid
Ciudad Universitaria, s/n
28040 – Madrid
Teléfono: +34 629 50 82 83
e-mail: saluvet.innova@gmail.com

Saluvet Innova

ENVÍO DE MUESTRAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TRICOMONOSIS Y CAMPYLOBACTERIOSIS GENITAL BOVINA

Remitente: _____ **Telf:** _____

Dirección: _____ **e-mail:** _____

Dirección fiscal: _____ **CIF/NIF:** _____

Dirección envío factura (si difiere de la anterior): _____

Nº de toros muestreados:	**Motivo del muestreo (fallo fertilidad o control sanitario):**	**Fecha muestreo:** **Nº de muestreo toro (1, 2 o 3):**
REFERENCIA TORO / EDAD Y RAZA	**PROPIETARIO ó Nº EXPLOTACIÓN**	**LOCALIZACIÓN EXPLOTACIÓN**

Inseminación artificial (sí o no)	**PASTOS COMUNALES (SI o NO):**	**Calidad de las cercas (no hay, mala, buena):**
Tamaño explotación:	**Nº Toros explotación:**	**Repetición de celos (SI o NO):**

Observaciones: