**En el dia de la fecha en el establecimiento**

**faenador........................................................**

**.......................................................................**

**con ubicación en el partido de...................**

**.......................................................................**

**Se diagnosticó la presencia de Trichinella**

**Spiralis por el método de:**

 **Digestión Artificial**

 **Triquinoscopia Directa**

**N° de animales positivos:........................**

**Categoría, peso y carga larvaria de los**

**animales positivos:**

**Peso de las muestras analizadas:** .................**grs.**

**N° de animales que componen la tropa:** .............

**N° de guía que los ampara:** ...................................

**Procedencia de orígen (partido), según guía:**

..................................................................................

**Nombre y Apellido del remitente:** ........................

..................................................................................

**Domicilio del remitente** .........................................

..................................................................................

**N° de PSTA:**.............................................................

**OBSERVACIONES:**.................................................

..................................................................................

..................................................................................

..................................................................................

..................................................................................

..................................................................................

..................................................................................

..................................................................................

**Fecha......./......../........**

**Firma y Sello del Responsable**

***Entregar original al Inspector Zonal y enviar copia por fax o correo electrónico***