**FORMATO PARA CONTROL DE APLICACIÓN DE VACUNA**

 **CONTRA NEWCASTLE+INFLUENZA AVIAR CONCENTRADA**

 PROSA-02-2018

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMACION INGRESO DE VACUNA A GRANJA | APLICACIÓN DE VACUNA EN GRANJA |
| FECHA DE VACUNACION | GALERA NO. | EDAD EN SEM. | NO. DE AVES VACUNADAS | VIA DE ADMINISTRACION  | DOSIS | DOSIS APLICADAS | DOSIS PERDIDAS | DOSIS TOTALES |
| UPA | FECHA INGRESO VACUNA | NO. FRASCOS VACUNA | CEPA VACUNA | NOMBRE COMERCIAL DE VACUNA | LOTE  | FECHA DE VENCIMIENTO | LABORATORIO | 0.2ML |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

MEDICO VETERINARIO RESPONSABLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **FIRMA Y SELLO**