



FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES

N°

ASOCIACION COLOMBIANA DE CRIADORES DE GANADO BLONDE D'AQUITAINE, BRAQUITAINE Y SUS CRUCES



Si es Fertilizacion Invi
marque aquí

PROPIETARIO: _____

CODIGO SOCIO: _____

HACIENDA: _____

FECHA DE LAVADO: DIA: _____

MES: _____ AÑO: _____

TORO UTILIZADO: _____ REG: _____ RAZA: _____

VACA DONADORA: _____ REG: _____ RAZA: _____

N° EMBRIONES COLECTADOS:

N° EMBRIONES VIABLES:

N° EMBRIONES TRANSFERIDOS:

N° EMBRIONES CONGELADOS:

N° EMBRIONES DESECHADOS:

Q	No. RECEPTORA	FECHAS DE TRANSFERENCIAS DE EMBRIONES						RESULTADOS OBTENIDOS		
		FRESCOS			DESCONGELADOS			DIAGNOSTICO DE PREÑEZ		
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

OBSERVACIONES: _____

FIRMA AUTORIZADA _____ CODIGO: _____

NOMBRE: _____

FIRMA PROFESIONAL _____ N° TAJETA PROFESIONAL: _____

NOMBRE: _____

EL REGLAMENTO OBLIGA A REPORTAR LA TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DENTRO DE LOS 180 DIAS POSTERIORES A LA TRANSFERENCIA Y UNA VEZ SE HAYA CONFIRMADO LA (S) PREÑEZ (CES) DE LA (S) RECEPTORA (S)

Calle 72A #20A-65 - Fijo: 2480205 ext. 110 - Celular: 3044241065

asoblond@hotmail.com

ASOBLONDE

INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO

Marque con una (X) si es Fertilizacion Invitro

PROPIETARIO: Nombre o Razon Social de quien reporta el trabajo de Transferencia de Embrion.

HACIENDA: Nombre de la hacienda o finca la cual se encuentra registrada de acuerdo al codigo del socio que reporta.

CODIGO SOCIO: Codigo del socio que reporta el trabajo de Transferencia de Embrion.

FECHA DE LAVADO: Fecha exacta en la cual se realizo el lavado.

TORO UTILIZADO Y VACA DONADORA: Nombre y numero del animal, numero de registro ASOBLONDE o demas.

N° EMBRIONES COLECTADOS: Suma de los embriones Transferidos+Congelados+Desechados.

N° EMBRIONES VIABLES: Suma de los embriones Transferidos+Congelados.

N° EMBRIONES TRANSFERIDOS: Total de los embriones Transferidos a las receptoras.

N° EMBRIONES CONGELADOS: Total de los embriones Congelados.

N° EMBRIONES DESECHADOS: Total de los embriones que no sirvieron, malos o no transferidos.

N° RECEPTORA: Numero de la vaca receptora.

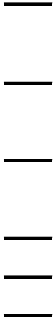
FECHAS DE TRANSFERENCIAS DE EMBRIONES: Fecha de la trnsferencia de los embriones a las receptoras; si se utilizan embrioi congelados, se debe indicar la fecha de descongelamiento y/o la transferencia de los embriones en las receptoras en la casilla c descongelados.

N° FORMULARIO EN QUE REPORTO LOS EMBRIONES CONGELADOS: Numero del formulario en el cual reportó inicialmente los embriones congelados.

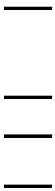
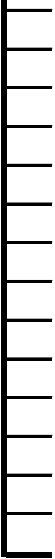
RESULTADOS OBTENIDOS: Fecha en la cual se realiza el diagnostico de preñez de las receptoras transferidas y el resultado de e indicando si es positivo(+) o negativo (-).



itro



PREÑEZ (+), (-)



nes
le

;

:ste