

**Dirección de Auditoría Agroalimentaria**  
E-mail: auditoria@maa.gba.gov.ar  
Tel-Fax: (0221) 429-5450

**Dirección de Producción Ganadera Laboratorio Central**  
E-mail: consultatriquinosis@yahoo.com.ar  
Tel/Fax: (0221)470-9965 / 155249961

**TRIQUINOSIS  
DENUNCIA DE  
LABORATORIOS  
OFICIALES  
Y PRIVADOS**

**DENUNCIA OBLIGATORIA**  
**LEYES PROVINCIALES 6703 Y 10510**

En el día de la fecha el laboratorio .....  
.....,  
con ubicación en el partido de .....

Se diagnosticó la presencia de *Trichinella Spiralis* por el método de:

- Digestión Artificial  
 Triquinoscopia Directa

**MUESTRA DE:**

Carne fresca:

Músculo: .....

Especie animal: .....

Categoría:.....

Propietario: .....

Chacinados:

Variedad: .....

Tipo:  Casero  
 Comercial

Elaborador o fábrica:  
.....  
.....  
.....

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

Carga larvaria: .....L/g

La muestra fue remitida a este laboratorio por:

Sr: .....

Dirección:

Localidad:

Partido:

Teléfono:

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

Fecha...../...../.....

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Responsable

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