



**VACUNACIÓN**

FECHA

SISTEMÁTICA  TOTAL   
ESTRATÉGICA  PARCIAL

ORIGINAL

RENSPA .....

Apellido y Nombre o Razón Social: .....

Doc./CUIT N°: ..... Domicilio: .....

CP: ..... Localidad: .....

Provincia: ..... Régimen de tenencia: .....

NOMBRE: .....  
UBICACIÓN: ..... CANT. Has. ....

Cría  Invernada  Mixto  Cabaña   
Tambo  Otro

**BOVINOS VACUNADOS CONTRA: CARBUNCLO**

VACAS	TOROS	NOVILLOS/BUEYES	NOVILLITOS/TORITOS	VAQUILLONAS	TOTAL

VETERINARIA .....

MARCA	SERIE	VENCIMIENTO

**N° FACTURA**

Por la presente certifico haber vacunado los animales detallados en el presente documento.

ESTE DOCUMENTO CARECE DE VALIDEZ SI NO PRESENTA ADHERIDO EN ESTE ESPACIO EL STIKER NUMERADO Y PERSONALIZADO DEL CVPBA

**VETERINARIO**

Firma .....  
Aclaración: .....  
M.P. N°: .....

**PROPIETARIO/RESPONSABLE**

Firma: .....  
Aclaración: .....  
DNI N°: .....



**VACUNACIÓN**

FECHA

SISTEMÁTICA  TOTAL   
ESTRATÉGICA  PARCIAL

DUPLICADO

RENSPA .....

Apellido y Nombre o Razón Social: .....

Doc./CUIT N°: ..... Domicilio: .....

CP: ..... Localidad: .....

Provincia: ..... Régimen de tenencia: .....

NOMBRE: .....  
UBICACIÓN: ..... CANT. Has. ....

Cría  Invernada  Mixto  Cabaña   
Tambo  Otro

**BOVINOS VACUNADOS CONTRA: CARBUNCLO**

VACAS	TOROS	NOVILLOS/BUEYES	NOVILLITOS/TORITOS	VAQUILLONAS	TOTAL

VETERINARIA .....

MARCA	SERIE	VENCIMIENTO

**N° FACTURA**

Por la presente certifico haber vacunado los animales detallados en el presente documento.

ESTE DOCUMENTO CARECE DE VALIDEZ SI NO PRESENTA ADHERIDO EN ESTE ESPACIO EL STIKER NUMERADO Y PERSONALIZADO DEL CVPBA

**VETERINARIO**

Firma .....  
Aclaración: .....  
M.P. N°: .....

**PROPIETARIO/RESPONSABLE**

Firma: .....  
Aclaración: .....  
DNI N°: .....