CERTIFICADO PARA REGISTRO DE CAMADA PROVENIENTE
DE PADRE MULTIPLE

REGISTRO NUM.

LLENAR TODOS LOS DATOS CON LETRA MOLDE O MAQUINA

CERTIFICO QUE EL SEMEN PROVIENE DEL MACHO DONADOR(1)

NOMBRE:					
RAZA:		REG.FCM		No. MICROCHIP	
COLOR:		VARIEDAD			
ADN:				MONTA NATURAL	SI / NO
TIPO SEMEN	FRESCO	REFRIGERADO	CONGELADO		
SEMENTAL	VIVO / MUERTO	FECHA DE COLECCIÓN O CONGELACION	DIA/ MES/ AÑO/		
BANCO DE PROCEDENCIA				NUM PAJILLAS	
PROPIEDAD DE:					
APELLIDO:	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	NUM. SOCIO	
DIRECCIÓN:	PAIS	ESTADO			
CIUDAD		COLONIA		C.P.	
CALLE:		E-MAIL		TELEFONO	

CERTIFICO QUE EL SEMEN PROVIENE DEL MACHO DONADOR(2)

NOMBRE:					
RAZA:		REG.FCM		No. MICROCHIP	
COLOR:		VARIEDAD			
ADN:				MONTA NATURAL	SI / NO
TIPO SEMEN	FRESCO	REFRIGERADO	CONGELADO		
SEMENTAL	VIVO / MUERTO	FECHA DE COLECCIÓN O CONGELACION	DIA/ MES/ AÑO/		
BANCO DE PROCEDENCIA				NUM PAJILLAS	
PROPIEDAD DE:					
APELLIDO:	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	NUM. SOCIO	
DIRECCIÓN:	PAIS	ESTADO			
CIUDAD		COLONIA		C.P.	
CALLE:		E-MAIL		TELEFONO	

CERTIFICO QUE EL SEMEN PROVIENE DEL MACHO DONADOR(3)

NOMBRE:					
RAZA:		REG.FCM		No. MICROCHIP	
COLOR:		VARIEDAD			
ADN:				MONTA NATURAL	SI / NO
TIPO SEMEN	FRESCO	REFRIGERADO	CONGELADO		
SEMENTAL	VIVO / MUERTO	FECHA DE COLECCIÓN O CONGELACION	DIA/ MES/ AÑO/		
BANCO DE PROCEDENCIA				NUM PAJILLAS	
PROPIEDAD DE:					
APELLIDO:	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	NUM. SOCIO	
DIRECCIÓN:	PAIS	ESTADO			
CIUDAD		COLONIA		C.P.	
CALLE:		E-MAIL		TELEFONO	

POR MEDIO DE LA PRESENTE AUTORIZO AL PROPIETARIO ABAJO DESCRITO PARA HACER USO DEL SEMEN EN LA INSEMINACION ARTIFICIAL CON LA SIGUIENTE HEMBRA:

HEMBRA INSEMINADA

NOMBRE:					
RAZA:		REG.FCM		No. MICROCHIP	
COLOR:		VARIEDAD			
ADN:					
PROPIEDAD DE:					
APELLIDO:	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	NUM. SOCIO	
DIRECCIÓN:	PAIS	ESTADO			
CIUDAD		COLONIA		C.P.	
CALLE:		E-MAIL		TELEFONO	
FECHA(S) DE INSEMINACIÓN O M. NATURAL:		FECHA DE NACIMIENTO		DIA/ MES/ AÑO/	
LUGAR DE INSEMINACIÓN:					
MVZ. INSEMINADOR:			NUM. MVZ OFICIAL FCM		

RESUL. DE LA INSEMINACIÓN		NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO DEL SEMENTAL O SEMEN	NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO DE LA HEMBRA	**INFORMACIÓN IMPORTANTE**
MACHOS VIVOS				**VER NOTAS Y OBSERVACIONES AL REVERSO**
HEMBRAS VIVAS				
MUERTOS				

Para uso exclusivo de la FCM

DATOS DE LOS CACHORROS

CODIGO DE BARRAS	REG LETRA	NOMBRE DEL EJEMPLAR (EL NOMBRE NO DEBE EXCEDER MAS DE 22 CARACTERES)	SEXO M O H	COLOR DEL EJEMPLAR	ADN

INSPECCION DE LA CAMADA (Observaciones)

FECHA DE INSPECCIÓN	
DIA/ MES/ AÑO/	

Nombre y firma del Médico Inspector Autorizado

EN CASO DE PRESENTAR ENMENDADURAS O TACHADURAS, ESTE CERTIFICADO SERÁ INVALIDO