## ANEXO 2. REGISTRO OFICIAL DE TRATAMIENTOS VETERINARIOS







Nombre del Predio:  1° de RSSPP:  Oficina Local:			Departamento: Municipio: Vereda: Fecha del Visto	Tenedo				mbre y Apellido del Propietario, nedor y/o Poseedor del Predio: umero de Identificación:				
Fecha Inicio:			Bueno ICA -				Nombre del Funcionario ICA:					
Fecha de Aplicación del tratamiento	Especie tratada	Identificación del Animal o Lote	Nombre del Producto	No. de Lote	N° de Registro ICA	Dosis y Via de Admon.	Fecha finalización	Tiempo de Retiro (en días u horas) *	Nombre y Apellido del aplicador	Nombre y apellido MV o MVZ Responsable del Tto.	T.P. y Firma del MV O MVZ responsable del Tto.	
OBSERVACIONES												
OBSERVACIONES												
*Debe indicarse claramente el tiempo en días u horas que debe esperarse a partir de la ultima fecha de aplicación hasta que el animal pueda ir a sacrificio												
El Diligeciamiento y mantenimiento de este formato es obligatorio para todos los productores de animales destinados al sacrificio para consumo humano.												

Hoja N°\_\_\_\_\_