

Estado: **YUCATAN**  
Jurisdicción Sanitaria: **MÉRIDA**



**1.- Lugar**

Año: **2017**

Municipio: **HOCTÚN**

Coordinación municipal:

**2.- Ubicación**

Ageb:

Entidad: **YUCATAN**

Jurisdicción: **MÉRIDA**

Localidad: **CENTRO**

Calle: **CALLE 28**

Coordenada latitud: **20°51'51.63"N**

Coordenada longitud: **89° 12'32.34"O**

**3.- Datos del animal**

Especie: **CANINO**

Sexo: **MACHO**

Edad: **5 MESES**

Raza: **CRIOLLO**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **NO**

Especie agresora:

Fecha de transmisión:

**4.- Atención antirrábica de personas**

Número de personas agredidas: **1**

Número de contactos: **3**

**5.- Diagnósticos**

Clinico inicial

Servicio Oficial: **UMR 81 HOCTÚN**

Servicio Privado: **CLÍNICA VETERINARIA**

Nombre del Laboratorio de diagnóstico: **LCR MÉRIDA**

Adscripción: **SAGARPA**

Fecha de envío  
de la muestra: **29/MAR/17**

Fecha del resultado: **30/MAR/17**

**6.- Tipificación del virus por el InDRE / México**

Variante Antigénica: **V-3**

**7.- Secuenciamiento genético**

Nomenclatura: **S/I**

**8.- Observaciones**