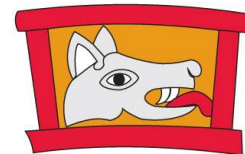


Estado: **CHIAPAS**
Jurisdicción Sanitaria: **SAN CRITOBAL DE LAS CASAS**



1.- Lugar

Año: 2014

Municipio: **SAN JUAN CHAMULA**

Coordinación municipal:

2.- Ubicación

Ageb:

Entidad: **CHIAPAS**

Jurisdicción: **SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS**

Localidad: **CHINCUNTACTIC**

Calle:

Coordenada latitud: **16°51'53.88"**

Coordenada longitud: **92°36'27.50"**

3.- Datos del animal

Especie: **CANINO**

Sexo: **MACHO**

Edad: **2 AÑOS**

Raza: **CRIOLLO**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **NO**

Especie agresora:

Fecha de transmisión:

4.- Atención antirrábica de personas

Número de personas agredidas: **0**

Número de contactos: **4**

5.- Diagnósticos

Clínico inicial **CLÍNICA VETERINARIA**

Servicio Oficial:

Servicio Privado: **CLÍNICA VETERINARIA**

Nombre del Laboratorio de diagnóstico: **LESP CHIAPAS**

Adscripción: **SESA CHIAPAS**

Fecha de envío
de la muestra: **13/SEP/14**

Fecha del resultado: **13/SEP/14**

6.- Tipificación del virus por el InDRE / México

Variante Antigénica:

7.- Secuenciamiento genético

Nomenclatura:

8.- Observaciones

