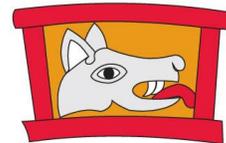


Estado: **MICHOACAN**
Jurisdicción Sanitaria: **URUAPAN**



1.- Lugar

Año: 2013

Municipio:

Coordinación municipal: **TINGAMBATO**

2.- Ubicación

Ageb: --

Entidad: **MICHOACAN**

Jurisdicción: **URUAPAN**

Localidad: **TINGAMBATO**

Calle: **ARTEAGA COL. BARRIO
SEGUNDO**

Coordenada latitud: **19°30'23.15"**

Coordenada longitud: **101°51'18.22"**

3.- Datos del animal

Especie: **CANINO**

Sexo: **MACHO**

Edad: **2 AÑOS 6 MESES**

Raza: **BULL TERRIER**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **NO**

Especie agresora: **SE IGNORA**

Fecha de transmisión: **SE IGNORA**

4.- Atención antirrábica de personas

Número de personas agredidas: **2**

Número de contactos: **2**

5.- Diagnósticos

Clínico inicial

Servicio Oficial:

Clínico inicial

Servicio Privado:

Nombre del Laboratorio de **INDRE**
diagnóstico:

Adscripción:

Fecha de envío **28/08/2013**
de la muestra:

Fecha del resultado: **29/08/2013**

6.- Tipificación del virus por el InDRE / México

Variante Antigenica: **PENDIENTE**

7.- Secuenciamiento genético

Nomenclatura: **PENDIENTE**

8.- Observaciones:

