



Estado: **CHIHUAHUA**  
 Jurisdicción Sanitaria: **CUAUHTEMOC**

**1.- Lugar**

Año: **2009**  
 Municipio: **MADERA**  
 Coordinación municipal: **NICOLAS BRAVO**

**2.- Ubicación**

Ageb: **095-8**  
 Entidad: **CHIHUAHUA**  
 Jurisdicción: **CUAUHTEMOC**  
 Localidad: **NICOLAS BRAVO**  
 Calle: **10 S/N**  
 Coordenada latitud: **29°21'02.2**  
 Coordenada longitud: **107°56'19.3**

**3.- Datos del animal**

Especie: **CANINO**  
 Sexo: **MACHO**  
 Edad: **Años: 2 Meses:0**  
 Raza: **BULL TERRIER**  
 Propietario: **S/I**  
 Vacunación antirrábica: **NO**  
 Especie agresora: **S/I**  
 Fecha de transmisión: **S/I**

**4.- Atención antirrábica de personas**

Número de personas agredidas: **4**  
 Número de contactos: **0**

**5.- Diagnósticos**

Clínico inicial **S/I**

Servicio Oficial: **CONSULTA EXTERNA**  
 Servicio Privado: **S/I**  
 Nombre del Laboratorio de diagnóstico: **LESP CHIHUAHUA**  
 Adscripción: **SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA**  
 Fecha de envío de la muestra: **19//08/2009**

Fecha del resultado: **19//08/2009**

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

Variante Antigénica: **S/I**

**7.- Secuenciamiento genético**

Nomenclatura: **S/I**

**8.- Observaciones**

**Esta es una zona con presencia constante de fauna silvestre.**

