|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID Caso**  (ex. A003) | **ID Clínica/Refugio** | **Apellidos Dueño** (escribir “N/A” si es refugio) | **Nombre Perro** | **Genero** | **Fecha comienzo síntomas** (mm/dd/yy) | **Prueba Rápida de Lepto #1**  (Fecha: mm/dd/yy) | **Prueba Rápida de Lepto #2\***  (Fecha: mm/dd/yy) | **Muestras Colectadas para Envío**  Selecciona todas las que apliquen.  (Fecha: mm/dd/yy) |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:**  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:**  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:**  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:**  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |
| *Colocar label ID aquí* |  |  |  | ☐ M   ☐ F  ☐ MC  ☐ FS |  | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    ☐ Negativo  ☐ Positivo | **Fecha:** \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_  ☐ Sangre ☐ Cultivo de Sangre  ☐ Suero ☐ Cultivo de Orina ☐ Orina (cysto) ☐ Tejido de Riñon ☐ Orina (“free catch”) ☐ Cultivo Riñon |

**Género:** M = macho MC = macho castrado

F = hembra FS = hembra esterilizada

\*Prueba Rápida de Lepto #2: Realizar prueba #2 si la prueba rápida de Lepto #1 es negativa y la sangre fue colectada <7 días luego de presentar síntomas.

Página \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_