

FECHA DE  
 SOLICITUD: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EJEMPLAR			
NOMBRE:	REGISTRO:	ASOCIACIÓN:	
FECHA DE NACIMIENTO:		MICROCHIP:	
EXPOSICIÓN EN LA CUAL FUE REPORTADO			
EXPOSICIÓN:	GRADO:	FECHA:	ASOCIACIÓN AVAL.
DATOS DEL PROPIETARIO			
NOMBRE:		CRIADERO:	
EMAIL:		TELEFONO:	
FIRMA DEL PROPIETARIO:			

EXPOSICIÓN DONDE QUIERE QUE SE REALICE LA REVISIÓN SANITARIA		
FECHA:	CIUDAD: Municipio	ASOCIACIÓN AVAL.

**Nota.** Protocolo a seguir durante la Revisión Sanitaria incluye:

- Depilación de la zona anatómica del musculo extensor lateral digital, bilateral.
- Hacer ecografía, examen visual, fotográfico y video de la diligencia.
- Realizar prueba de doping
- Verificar la existencia del Tendón extensor lateral digital (ecografía)
- ✓ Firma del formato de Declaración por parte de los Veterinarios que intervienen en la diligencia.
- ✓ Toma de muestra para prueba antidoping – Valor (2022): \$454.580

Los costos aquí relacionados se deben cancelar 5 días previos a la diligencia **consignando a nombre de FEDEQUINAS** en una de estas dos cuentas de ahorros. BANCOLOMBIA No.20799070899 o DAVIVIENDA No.00690071471 y, enviar comprobante al email: [secretariatecnica@fedequinas.org](mailto:secretariatecnica@fedequinas.org)

**PARA USO EXCLUSIVO DE FEDEQUINAS**	
<b>COMISIÓN NOMBRADA</b>	
- PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN Y/O SU REPRESENTANTE:	
- VETERINARIO DE PREPISTA:	
- VETERINARIO ADSCRITO:	
- VETERINARIO RADIOLOGO:	
- PROPIETARIO/REPRESENTANTE: quien deberá presentar poder autenticado, para esta diligencia.	
<b>Costos. (Deben ser cancelados antes de realizar la revisión sanitaria)</b>	
<b>RADIÓLOGO</b>	<b>VETERINARIO</b>
Estudio radiográfico y ecografía:	Honorarios:
Honorarios:	Desplazamiento y viáticos:
Desplazamiento y viáticos:	

**Términos:**

A partir de la fecha en que se reciba el reporte o informe en FEDEQUINAS, el propietario tiene **15 días** para solicitar la homologación y **60 días** para realizar la homologación o revisión sanitaria.