

REPORTE DE RESULTADOS DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO

1. IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 Número de reporte:	R-37-20-0136	1.2 Número de solicitud	S-37-20-0113	1.3 Código de la muestra	M-37-20-001135 A M-37-20-001138
------------------------	--------------	-------------------------	--------------	--------------------------	------------------------------------

1.4 Fecha de recepción de la muestra:	AÑO	2020	MES	07	DÍA	28
---------------------------------------	-----	------	-----	----	-----	----

2. INFORMACIÓN DEL LABORATORIO

2.1 Nombre	LABORATORIO DE CUARENTENA VEGETAL					
2.2 Ciudad	MOSQUERA	2.3 Dirección	Km. 19, carretera de occidente, vía Mosquera-Madrid			
2.4 Teléfono/Fax	(571) – 4238730 ext. 2257		2.5 Correo electrónico	lcv@ica.gov.co		

3. INFORMACIÓN GENERAL

3.1 Tipo de muestra	De Control Oficial	<input checked="" type="checkbox"/>	De Comercio Exterior			Particular
3.2 Dependencia Solicitante (solo para uso ICA)	D.T de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria					
3.3. Cliente	NI		3.4 Cédula o NIT	NI		
3.5 Dirección	NI		3.6 Ciudad	NI		
3.7 Teléfono / Fax	NI		3.8 Correo electrónico	epidemi.agricola@ica.gov.co; maria.diaz@ica.gov.co; paula.mesa@ica.gov.co		
3.9 Respuesta al memorando u oficio No:	20203119559		3.10 De fecha:	2020-07-27		3.11 Número de Factura ICA:
3.12 Emitido por la dependencia:	Dirección Técnica de Epidemiología				NA	

4. INFORMACIÓN DEL MATERIAL DE IMPORTACIÓN

4.1 País de origen	NA	4.2 Permiso Fitosanitario de Importación (DRFI) N°	NA
4.3 Empresa importadora	NA	4.4 Material importado/Especie vegetal (si aplica)	NA

5. INFORMACIÓN DEL MATERIAL DE EXPORTACIÓN

5.1 País de destino	NA	5.2 Lugar de origen en Colombia	NA
5.3 Empresa exportadora	NA	5.4 Material exportado/Especie vegetal (si aplica)	NA

6. RESULTADOS

6.1 Fecha de inicio del análisis:	Año	2020	Mes	07	Día	31
-----------------------------------	-----	------	-----	----	-----	----

6.2 Descripción de la muestra analizada:

Recepción de cuatro (4) muestras de arándano constituidas por ramas con hojas y órganos florales, con solicitud de diagnóstico. La sintomatología predominante de las muestras se describe en la siguiente tabla:

CÓDIGO LCV	Síntomas observados
M-37-20-001135	Se observan manchas difusas, semejante a moteados y deformaciones en el margen de las hojas. En el envés se encuentran adheridas exubias de pequeños artrópodos.
M-37-20-001136	Secamiento de botones florales y manchas pequeñas, incipientes, pardas en las ramas.
M-37-20-001137	Manchas necróticas subepidérmicas, individuales y coalescentes. En el envés se observan soros que crecen sobre las manchas, de color amarillo a naranja.
M-37-20-001138	Crecimientos filamentosos, oscuros y densos, que cubre gran parte de la superficie adaxial de las hojas.

6.3 Método(s) aplicados(s):

1. Observación estereoscópica y disección del tejido.
2. Inducción de esporulación de hongos en material vegetal mediante cámara húmeda (GSA-IO-LDF-007 Versión 1). Incubación a 25°C y a oscuridad permanente. Revisiones periódicas a partir del tercer día de incubación.
3. Aislamiento de hongos fitopatógenos a partir de tejido vegetal (GSA-IO-LDF-003 Versión 2). Incubación a 25°C y en oscuridad permanente. Revisiones periódicas a partir del tercer día de incubación.
4. Elaboración de montajes temporales para microscopía de hongos (GSA-IO-LDF-005 Versión 1).

**REPORTE DE RESULTADOS
DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO**

1. IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 Número de reporte:	R-37-20-0136	1.2 Número de solicitud	S-37-20-0113	1.3 Código de la muestra	M-37-20-001135 A M-37-20-001138
------------------------	---------------------	-------------------------	---------------------	--------------------------	--

6.4 Resultado:

CÓDIGO LCV	ID USUARIO	VARIEDAD	GEORREFERENCIA	PROCEDECENCIA (Departamento, Municipio, Vereda, Finca, Agricultor)	RESULTADOS DE DIAGNÓSTICO
M-37-20-001135	M1	Legacy	Latitud: 5.250653 Longitud: -73.57659	Cundinamarca, Villapinzón, Chasquez, Santa Lucía, Proyecto Guacheneque sas.	No se identificaron organismos fitopatógenos asociados a la sintomatología
M-37-20-001136	M2	Legacy	Latitud: 5.250653 Longitud: -73.57659	Cundinamarca, Villapinzón, Chasquez, Santa Lucía, Proyecto Guacheneque sas.	<i>Botrytis</i> sp.
M-37-20-001137	M3	Biloxy	Latitud: 5.250653 Longitud: -73.57659	Cundinamarca, Villapinzón, Chasquez, Santa Lucía, Proyecto Guacheneque sas.	<i>Thekopsora minima</i> (Arthur) Syd. & P. Syd
M-37-20-001138	M4	Biloxy	Latitud: 5.250653 Longitud: -73.57659	Cundinamarca, Villapinzón, Chasquez, Santa Lucía, Proyecto Guacheneque sas.	<i>Capnodium</i> sp.

6.5 Observaciones:
Ninguna.

6.6. ANEXOS (si aplica): N.A

6.7 Fecha de culminación del análisis:

6.8 Fecha de emisión del reporte :

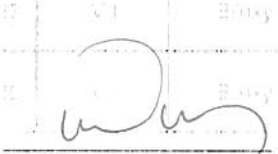



AÑO	2020	MES	08	DÍA	26	AÑO	2020	MES	08	DÍA	28
-----	------	-----	----	-----	----	-----	------	-----	----	-----	----

Convenciones: NA = No aplica. NI = No informa.

ALCANCE DEL REPORTE:

- MUESTRA OFICIAL (Control oficial y comercio exterior):** Este resultado sólo aplica a la muestra recibida en el laboratorio. Este reporte podrá ser utilizado por el ICA como soporte probatorio en los procesos sancionatorios o sanitarios que se adelanten y se podrá aplicar a la población de la cual el ICA o el Organismo de Inspección autorizado tomó la muestra de manera oficial (X)
- MUESTRA PARTICULAR:** Este resultado sólo aplica a la muestra recibida en el laboratorio, no puede ser considerado como un resultado de Control Oficial del cual el ICA está encargado. La información incluida en este reporte puede ser utilizada por el ICA para fines oficiales, técnico-científicos y estadísticos dentro de las actividades de sus programas sanitarios (NA)

Nota aclaratoria: Se prohíbe la reproducción parcial de este reporte, solo en su totalidad con la autorización escrita del Laboratorio.

 Vo. Bo. del Analista	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50%;"> Firma del Responsable del Laboratorio: Nombre del Responsable del Laboratorio: Número de Tarjeta profesional (si aplica) </td> <td style="width: 50%; text-align: center;">  MARILUZ AYALA VASQUEZ M.P 22.865 </td> </tr> </table>	Firma del Responsable del Laboratorio: Nombre del Responsable del Laboratorio: Número de Tarjeta profesional (si aplica)	 MARILUZ AYALA VASQUEZ M.P 22.865
Firma del Responsable del Laboratorio: Nombre del Responsable del Laboratorio: Número de Tarjeta profesional (si aplica)	 MARILUZ AYALA VASQUEZ M.P 22.865		

FIN DEL REPORTE