



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

1.- Identificación de la Tesis

Nombre del alumno/a Erica Isabel Pavet Muñoz
 Dirección..... Río Uruguay # 546, D. D. Daniel
 Teléfono..... 989781566 E-mail..... isabelpm95@gmail.com

Título de la tesis..... Caracterización epidemiológica de *Salmonella*
enterica y *Escherichia coli* *Shiga toxin-producing* en Sistemas Productivos de
 Traspasto en la Región Metropolitana. Año 2019
 Facultad..... Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias
 Departamento..... Departamento de Medicina Preventiva Animal
 Título al que opta..... Médico Veterinario
 Profesor guía..... Raúl Alejandro Alegria Morán
 Fecha de entrega..... 27 Enero 2022

Palabras claves/Descriptores:..... *Salmonella*, STEC, Sistemas productivos de
 traspasto, *Patógenos zoonóticos*

2.- Forma de entrega de la tesis

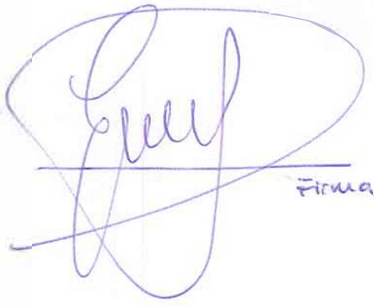
Las tesis deben ser entregadas en CD-ROM (texto completo, en 1 sólo archivo Word o Pdf, que incluya desde la portada hasta la última página, igual a su tesis impresa). Además, entregar este Formulario de Autorización debidamente completo y firmado en Secretaría de Estudios y/o Secretaría de Postgrado FAVET.

3.- Autorización de publicación

A través de este documento, indico a la Biblioteca FAVET, mi decisión respecto a publicar en formato digital mi tesis en los sitios www.repositorio.uchile.cl, www.tesischilenas.cl y www.tesislatinoamericanas.info.

Autorizo su publicación (marque con una x)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Inmediata
<input type="checkbox"/>	A partir de la siguiente fecha: _____ (mes/año)

NO AUTORIZO SU PUBLICACIÓN



Firma

ERIKA PAREZ MUÑOZ
19.063.141-9