

# Formulario de pedido del kit de prueba de ADN

(DNA Testing Kit Order Form)



## American Paint Horse Association

122 E. Exchange Ave., Suite 420 • Fort Worth, Texas 76164  
[apha.com](http://apha.com)

Algunos servicios APHA están disponibles en línea a precios con descuento. Escanee o haga clic en el código QR para obtener más información.

Nombre registrado del caballo \_\_\_\_\_ Número de registro APHA \_\_\_\_\_ Marque la (s) casilla (s) a continuación para solicitar la verificación de paternidad. (\$79 dólares por caballo)

Para solicitar una prueba para un caballo que aún no está registrado con APHA, incluya la fecha de parto, el sexo, el padre / madre y el color (requerido para la prueba).

_____	_____	Verificación de paternidad	<b>Se requiere verificación de paternidad (ADN) para todos los caballos que se registren a partir del 1 de enero de 2022</b>
_____	_____	Verificación de paternidad	
_____	_____	Verificación de paternidad	

Por favor, envíe por email los kits a la siguiente dirección:

### Dirección para enviar el kit de ADN:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de identificación APHA del propietario: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Número de teléfono durante el día: \_\_\_\_\_

### Pruebas ofrecidas a través de UC – Davis

Marque la (s) casilla (s) al lado de la (s) prueba (s) que desea solicitar, o haga su pedido en línea en [PHcentral.com](http://PHcentral.com)

#### **Tipificación genética de ADN — \$79 dólares\*\***

Usado para: • Verificación de paternidad (requerido para todos los registros enviados a partir del 1 de enero de 2022)  
• Todos los sementales y yeguas reproductores  
• Caballos de carreras y madres de caballos destinados a carreras

#### **Panel de color y patrón — \$149 dólares\*\***

Usado para: • RG-070.E o RG-020.A.1.b (Consideración de Registro Regular) • Caballos con manchas (requerido para el registro)  
• Determinar los genes del color y los genes del patrón de pinto que lleva un caballo.

#### **Panel de Salud Genética — \$149 dólares\*\* (Prueba de la presencia de HERDA, HYPP, GBED, OLWS, MH y PSSM1)**

Usado para: • Todos los sementales reproductores (requerido antes de que los potros puedan registrarse)  
• Para determinar si su caballo tiene alguna de estas condiciones de salud.

#### **Salud Genética Individual — \$59 dólares por prueba por caballo (HYPP, HERDA, GBED, MH or IMM/MYH1)**

Indique la (s) prueba (s) solicitada (s): \_\_\_\_\_  
(PSSM1 no se ofrecen individualmente)

#### **Pruebas individuales de color y patrón**

Factor rojo/agutí (combinado) — \$49 dólares por caballo • Ruano- \$59 dólares por caballo

Todas las demás pruebas individuales: \$39 dólares por prueba por caballo: (Colores: factor rojo/agutí, crema, champán, pardo, gris, perla, plata (Patrones de pinto: OLWS / Frame Overo, Tobiano, Splashed White, Sabino 1, Dominant Whites)

Indique la (s) prueba (s) solicitada (s): \_\_\_\_\_

### Pruebas ofrecidas a través de Etalon Diagnostics

#### **• Panel todo incluido - Salud genética MÁS patrones de color - \$249**

- enfermedades: HYPP, HERDA, GBED, OLWS, MH, PSSM1 (+ 11 adicionales)
- Colores: Factor rojo/agouti, crema, champán, dun, tordillo, perla, silver, OLWS/Frame Overo, Tobiano, Splashed Whites, Sabino 1, Dominant Whites
- Rendimiento: Temperamento, Paso y Velocidad
- **Ordene en línea directamente en [etalondx.com](http://etalondx.com)**; El paquete de \$249 incluye registro/informe de resultados a APHA (no se necesita kit)
- Pruebas individuales disponibles por una tarifa adicional, incluidas W30, W31, W32 y W34

Las tarifas de las pruebas de ADN no son reembolsables. Las pruebas privadas fuera de la APHA pueden estar sujetas a una tarifa de registro de ADN o no ser aceptadas. \*\* Tarifas con descuento para servicios selectos cuando se envían en línea. Haga clic o escanee el código QR en la parte superior para obtener más detalles.

Si paga con tarjeta de crédito, favor de proporcionar lo siguiente:

Visa    MasterCard    American Express

Nombre del tarjetahabiente: \_\_\_\_\_

Número de tarjeta: \_\_\_\_\_ CVV#: \_\_\_\_\_

Fecha de expiración: \_\_\_\_\_ Número de teléfono durante el día: \_\_\_\_\_

Firma del titular: \_\_\_\_\_

**Información de pago debe acompañar cualquier trabajo enviado a APHA. Al proporcionar detalles de pago, autorizo todos los cargos necesarios para completar este trabajo.**