AVESPA
ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN SANIDAD Y PRODUCCIÓN APÍCOLA

INFORME Nº: _ _ _/ 202_

FECHA: _ _/_ _/_ _ _ _

INFORME DE VISITA ZOOSANITARIA

DATOS DE LA EXPLOTACIÓN APÍCOLA

Nombre del titular: _____ **NIF/CIF:** _____

Código REGA: _____

Ubicación del /los asentamientos visitados: _____

DATOS DEL VETERINARIO/A

Nombre: _____

Número de colegiado: _____ **Provincia:** _____

DATOS GENERALES DE LA EXPLOTACIÓN APÍCOLA

Número de asentamientos: _____

Censo total de la explotación: _____ colmenas

Tipo de explotación:

- Según el sistema productivo es una explotación: ☐ Trashumante ☐ Estante
- Según criterios de sostenibilidad es una explotación: ☐ Ecológica ☐ Convencional

ASPECTOS SANITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS

- El entorno de los asentamientos está limpio ☐ SI ☐ NO
- Ausencia de residuos derivados de la actividad (restos de medicamentos, bolsas, cuadros, etc.) ☐ SI ☐ NO
- Las colmenas se encuentran en buen estado de mantenimiento ☐ SI ☐ NO
- Las colmenas están elevadas del suelo ☐ SI ☐ NO
- Existe separación adecuada entre las colmenas ☐ SI ☐ NO
- Presencia de abejas muertas/momias/restos en la piquera de las colmenas ☐ SI ☐ NO

AVESPA
ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN SANIDAD Y PRODUCCIÓN APÍCOLA

INFORME Nº: _ _ _/ 202_

FECHA: _ _/_ _/_ _ _ _

- Presencia de colonias enfermas ☐ SI ☐ NO
- Enfermedades identificadas en las colonias y número colonias afectadas:

☐ Varroosis	Núm. Colonias: _____
☐ Nosemosis	Núm. Colonias: _____
☐ Loque americana	Núm. Colonias: _____
☐ Loque europea	Núm. Colonias: _____
☐ Ascosferosis	Núm. Colonias: _____
☐ Acarapisosis	Núm. Colonias: _____
☐ Virosis: DWV, ABPV, CBPV, BQCV, Otros	Núm. Colonias: _____
☐ Otras enfermedades	Indicar cual: _____

- Realiza revisiones frecuentes y adecuadas (Vigilancia pasiva) ☐ SI ☐ NO
- Realiza muestreos sanitarios para detectar patógenos (Vigilancia activa) ☐ SI ☐ NO
- Con respecto al control de *Varroa spp:*
  - Nº de colmenas muestreadas: _____ colonias _____% del colmenar
  - Tipo de muestreo: _____
  - Tasa de parasitación: _____%
  - Grado de infestación (según la Guía Técnica para la lucha y control de la varroosis del MAPA):

    ☐muy leve ☐ leve ☐ media ☐moderada ☐ grave ☐muy grave
- Conserva resultados analíticos de los muestreos (en su caso) ☐ SI ☐ NO
- Presencia de colmenas muertas ☐ SI ☐ NO
- Número de colmenas muertas (en su caso): _____
- Dispone de un plan de limpieza y desinfección ☐ SI ☐ NO

ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MANEJO

- Cumple con la normativa de ordenación apícola:
  - Respeta las distancias establecidas para los asentamientos ☐ SI ☐ NO
  - Las colmenas están identificadas correctamente ☐ SI ☐ NO
  - Dispone de cartel de aviso de presencia de abejas (si es obligatorio) ☐ SI ☐ NO
- Colonias fuertes y homogéneas (en función de la época del año) ☐ SI ☐ NO
- Realiza renovación adecuada de la cera ☐ SI ☐ NO

AVESPA
ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN SANIDAD Y PRODUCCIÓN APÍCOLA

INFORME Nº: _ _ _/ 202_

FECHA: _ _/_ _/_ _ _ _

- Buenas prácticas en materia de alimentación:
  - Usa productos comerciales ☐ SI ☐ NO
  - Conserva trazabilidad (albarán/ factura de compra) ☐ SI ☐ NO
  - Usa alimentos preparados por el apicultor con higiene correcta ☐ SI ☐ NO
  - Almacena correctamente los piensos ☐ SI ☐ NO

CUESTIONES RELACIONADAS CON LA BIOSEGURIDAD

- Control sanitario de la entrada de nuevas unidades productivas en la explotación apícola:
  - Autorreposición ☐ SI ☐ NO
  - Compra de enjambres a terceros ☐ SI ☐ NO
  - Captura enjambres naturales ☐ SI ☐ NO
- Correcta limpieza y desinfección de las colmenas muertas ☐ SI ☐ NO
- Higiene correcta del personal y de los utensilios y equipos:
  - Ropa de trabajo y EPIs limpios y adecuados ☐ SI ☐ NO
  - Utensilios de trabajo limpios y en buen estado ☐ SI ☐ NO

TRATAMIENTOS Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS

- Control de los medicamentos veterinarios:
  - Realiza el tratamiento anual obligatorio frente a la varroosis con un medicamento veterinario autorizado ☐ SI ☐ NO
  - Si realiza más de un tratamiento al año, indique el número Nº: _____/ año
  - Si es una explotación ecológica, sólo utiliza medicamentos indicados para ello ☐ SI ☐ NO
  - Medicamento/s veterinarios usados en el último año: _____
  - Realiza rotación de principios activos en los tratamientos ☐ SI ☐ NO
  - Comprueba la eficacia del medicamento tras su aplicación ☐ SI ☐ NO
  - Comunica la falta de eficacia de medicamento veterinario aplicado ☐ SI ☐ NO
- Usa antimicrobianos en la explotación ☐ SI ☐ NO
  - Dispone del informe PRESVET ☐ SI ☐ NO
- Tiene actualizado el Libro de Registro de Explotación Apícola ☐ SI ☐ NO

AVESPA
ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN SANIDAD Y PRODUCCIÓN APÍCOLA

INFORME Nº: _ _ _/ 202_

FECHA: _ _/_ _/_ _ _ _

- Lleva un Registro de Tratamientos con los datos obligatorios ☐ SI ☐ NO
- Conserva las recetas durante cinco años ☐ SI ☐ NO
- Elimina los residuos de los medicamentos legalmente ☐ SI ☐ NO
    - Dispone de contrato con gestor de residuos o algún otro justificante ☐ SI ☐ NO

ASPECTOS DE BIENESTAR ANIMAL

- Estado poblacional de las colonias adecuado (en función de la época del año) ☐ SI ☐ NO
- Estado nutricional de la colonia:

  ☐ Bueno: Hay suficiente entrada de nutrientes y dispone de reservas

  ☐ Correcto: Aun no habiendo abundancia no se observan signos de malnutrición

  ☐ Deficiente: Se evidencian signos de malnutrición

  En caso de deficiencia, indicar el motivo: _____
- Acceso cercano a agua limpia para las abejas ☐ SI ☐ NO

DEFICIENCIAS Y PUNTOS DE MEJORA A IMPLANTAR ANTES DE LA SIGUIENTE VISITA:

_____

_____

_____

RECOMENDACIONES Y MEDIDAS CORRECTORAS:

_____

_____

_____

Firma del Veterinario

Firma del compareciente

*Realizada la visita zoosanitaria a la explotación apícola, se emite el presente informe como constancia de la actuación efectuada, debiendo conservarse por el titular de la explotación y por el profesional veterinario durante un periodo mínimo de **tres años**, conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 346/2025.*