FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1869

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0074

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1090332117

NOMBRE: Jessica Ulima
DIRECCIÒN: Santa Elena
TELÉFONO: 3103735787

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: Morocha

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 4 años
COLOR: negro blanco

Yessica Ulima Morales
C.C. 1090332117
Teléfono: 3103735787
Dirección santa Elena

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39.5	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	20.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly castro
Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1870

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0075

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1088243736

NOMBRE: Lorena Salvarriaga
DIRECCIÓN: Fernando Monreg
TELFFONO: 3148355680

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: mestizo
NOMBRE: elos

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 15 meses
COLOR: cafe negro

Lorena Salvarriaga
C.C. 1088243736
Teléfono: 3148355680
Dirección: m3c8 Villa lota

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,1	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	38.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Kelly castro
Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1871

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0076

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Sandra Lorena Jimenez C.C. 1088243736
DIRECCIÓN: villa lola
TELÉFONO: 3148355680

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: Simona

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 5 años
COLOR: cafe

Lorena Saldarriaga
C.C. 1088243936
Teléfono: 3148355680
Dirección m3 c8 villa lola

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,6	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly castro
Médico Veterinario
TP de Comvezcol

ROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1872

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0077

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212550

NOMBRE: Luisa Fernanda Gomez
DIRECCIÒN: villa lola
TELEFONO: 3215944724

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: Criollo
NOMBRE: Toby

FELINO:
HEMBRA:
EDAD:
COLOR: Negro con Amarillo

Luisa Fda Gómez Hdez
C.C. 1007212550
Teléfono: 3215944724
Dirección Villa lola casa 13

Huella dactilar

FUNDACIÓN PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,2 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	90 LPM	
PESO	KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly castro

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1873

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0078

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMÍA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212302

NOMBRE: Juan david Castillo
DIRECCIÒN: Quinchia viejo
TELÉFONO: 3116752800

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: niña

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 7 meses
COLOR: negro cafe

Juan David Castillo
C.C. 1007212302
Teléfono: 3116752800
Dirección. Vereda - Quinchia Viejo

Huella dactilar

FUNDACIÓN PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	37.9.	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO		KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly Castro

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

ROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1874

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0079

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212302

NOMBRE: Juan David castillo
DIRECCIÓN: Quinchía viejo
TELÉFONO: 3116752800

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: mestizo EDAD: 6 meses
NOMBRE: Maria josé COLOR: tigrezo

Juan David Castillo
C.C. 1007212302
Teléfono: 3116752800
Dirección Vereda Quinchía Viejo

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.7 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	80 LPM	
PESO	3.2 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly castro

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1875

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0080

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico - veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMÍA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1090332195

NOMBRE: Blanca Flor Velez
DIRECCIÓN: la cienaga
TELÉFONO: 3148280113

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: Morella

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 6 meses
COLOR: tricolor

* Jhon Jairo manso
C.C. 1004801471
Teléfono: 3148280113
Dirección: la cienaga



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	37,9 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	90 LPM	
PESO	25.2 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Kelly castro
Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Kelly Johanna Castro P.
M.V.Z - UT - T.P. 36375

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0081 1876

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anostesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Jhon Jairo Manso C.C. 1004801471
DIRECCIÓN: la cienaga
TELÉFONO: 3102976947

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X FELINO:
MACHO: HEMBRA: X
RAZA: mestizo EDAD: 6 meses
NOMBRE: Kira COLOR: negro

Jhon Jairo manso
C.C. 1004.801.471
Teléfono: 3102976947
Dirección la cienaga



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL	
TEMPERATURA	39,0		°C
PULSO	SI	X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40		RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90		LPM
PESO	24.4		KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI	X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI	X	
PIEL Y ANEXOS	SI	X	
NEUROLOGICO	SI	X	
DIGESTIVO	SI	X	
RESPIRATORIO	SI	X	
URINARIO	SI	X	
CARDIOVASCULAR	SI	X	
APTO PARA CIRUGIA	SI	X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.		
OBSERVACION MEDICA:			

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 4159[illegible]

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0082 1877

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico . veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conileva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Orion Soto C.C. 4539113
DIRECCIÓN: Santa Elena
TELEFONO: 3135984094

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: mestizo
NOMBRE: Douglas

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 1 año
COLOR: blanco negro

X Orion Soto.
C.C. x 4539.113.
Teléfono: 3135984094.
Dirección: Cgto SANTA ELENA.

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,9 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	10.3	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1878

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0083

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico . veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMÍA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Wilsson Guapacha C.C. 1007212827
DIRECCIÓN: Barrio blanco
TELÉFONO: 3206679505

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: X FELINO:
MACHO: X HEMBRA:
RAZA: mestizo EDAD: 10 meses
NOMBRE: oddic COLOR: amarillo

wilson Guapacha
C.C. 1007212827
Teléfono: 3206679505
Dirección vereda Barro Blanco

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,1	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	27	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).		SI
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 4159

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1879

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0084

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico . veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMÍA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anostesia y asumo todos los riesgos que esto conileva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1090335489

NOMBRE: Jhonny Betancour
DIRECCIÓN: calle 14 # 14 - 79 Balán
TELEFONO: 3235260862

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: mestizo
NOMBRE: Sherloc

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 1 año
COLOR: negro

Jhonny Betancour
C.C. 1090335484
Teléfono: 3235260862
Dirección calle 11 # 14 179



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,3	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	16.9	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1880

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0085

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Sandra Paola cardona C.C. 1061626679
DIRECCIÒN: Vereda Ingambra Finca la palma
TELÉFONO: 3216595230

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Toby

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 13 meses
COLOR: amarillo, negro

C.C. 1061626679
Teléfono: 3216595230
Dirección



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,6	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	26.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1881

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0086

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Marco Tulio Trejos C.C. 9890721
DIRECCIÓN: Insambra
TELEFONO: 3148038564

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Merienda

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 2 años
COLOR: Negro

Marco Tulio Trejos
C.C. 9.890.721
Teléfono: 3148038564
Dirección Insambra

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	18.1	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1882

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0087

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1002718462

NOMBRE: Andrea velez
DIRECCIÓN: la plazuela
TELÉFONO: 3218461679

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: ____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 9 meses
NOMBRE: Gris COLOR: Gris

Andrea Velez
C.C. 1002 718 462
Teléfono: 321 8461679
Dirección la plazuela



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,6 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	3.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1883

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0088

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1002718462

NOMBRE: Andrea velez
DIRECCIÓN: la plazuela
TELÉFONO: 3218461679

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO:
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Niña

FELINO: X
HEMBRA: X
EDAD: 1 año
COLOR: tricolor

CWAUG.
C.C. 1002718 462
Teléfono: 3218461679
Dirección la plazuela

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,3	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3.9	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1884

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0089

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 4540048

NOMBRE: Yhon James Pezzador
DIRECCIÓN: Santa helena
TELFFONO: 3207972312

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: X HEMBRA: ____
RAZA: Mestizo EDAD: 3 años
NOMBRE: Pacho COLOR: Blanco, Negro

C.C. 4.540048
Teléfono: 3207972312
Dirección Santa Elena.



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	80 LPM	
PESO	4 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios. instrucciones post operatorias y Cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si -	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Colombia

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1885

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0090

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 4537723

NOMBRE: Noe Tongarife
DIRECCIÓN: San José
TELÉFONO: 3104082671

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: ____ HEMBRA: X
RAZA: Mestizo. EDAD: 3 años
NOMBRE: Mona COLOR: Amarillo

Noe Tongarife
C.C. 4537723
Teléfono: 3104082671
Dirección San Jose

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	4.1	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1886

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0091

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Noe tangarife C.C. 4537723
DIRECCIÓN: San Jose
TELÉFONO: 3104082671

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: ____ HEMBRA: X
RAZA: Mestizo EDAD: 2 años
NOMBRE: Negra COLOR: Negro

Noe Tangarife
C.C. 4537723
Teléfono: 3104082671
Dirección San Jose

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,9 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	90 LPM	
PESO	4 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1887

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0092

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 4537723

NOMBRE: Noe tangarife
DIRECCIÓN: San José
TELÉFONO: 3104882671

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Caviota

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 2 años
COLOR: amarillo negro

Noe Tangarife
C.C. 4537723
Teléfono: 3104882671
Dirección San José

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,8 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	16.1	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorios y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Convenio

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1888

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0093

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 33915785

NOMBRE: María de los Angeles
DIRECCIÒN: Vereda La Palma
TELÉFONO: 3234536524

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: X HEMBRA: ____
RAZA: ____ EDAD: 2 años
NOMBRE: Palomo COLOR: Blanco

María de los angeles
C.C. 33915785
Teléfono: 3234536524
Dirección Vereda la Palma



Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL	
TEMPERATURA	38,6		°C
PULSO	SI	X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40		RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90		LPM
PESO	4		KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI	X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI	X	
PIEL Y ANEXOS	SI	X	
NEUROLOGICO	SI	X	
DIGESTIVO	SI	X	
RESPIRATORIO	SI	X	
URINARIO	SI	X	
CARDIOVASCULAR	SI	X	
APTO PARA CIRUGIA	SI	X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.		
OBSERVACION MEDICA:			

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1889

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0094

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 25036891

NOMBRE: Nancy del Socorro Vinasco
DIRECCIÒN: carrera 14 #99-25
TELÉFONO: 3137217701

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: x
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Toby

FELINO:
HEMBRA: x
EDAD: 2 años
COLOR: Blanco

Nancy muriel Vinasco
C.C. 25036891
Teléfono: 313 727 7701
Dirección Barrio junin

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,9	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	12.9	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula medicamentos pos operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA 1890
Sentimiento de Todos

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0095

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 9890694

NOMBRE: Gustavo muriel Vinasco
DIRECCIÓN: Carrera 14 #9-25
TELÉFONO: 3215597720

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Lupita

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 1 año
COLOR: Blanco, Negro

Gustavo M
C.C. 9890694
Teléfono: 3215597720
Dirección Cra 14 #9A25

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.4 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	80 LPM	
PESO	8.5 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios. instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACION MEDICA:		

V Anessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0096 1891

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, asi como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Ana cecilia Becerra C.C. 250338963
DIRECCIÓN: mira campos
TELÉFONO: 3103989777

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Mestizo EDAD: 2 años
NOMBRE: Paca COLOR: negra, Blanco

Ana Cesilia Becerra
C.C. 250338966
Teléfono: 3103989777
Dirección: mira campos

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	37,8	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	4	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula medicamentos post operatorios. instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 4150

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1892

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0097

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, asi como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Ana cecilia Becerra C.C. 250338963
DIRECCIÓN: mira campos
TELÉFONO: 3103989777

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO:
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Luna

FELINO: X
HEMBRA: X
EDAD: 4 años
COLOR: Blanco

Ana Cecilia Becerra
C.C. 25038966
Teléfono: 3103989777
Dirección Miracampos

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.9	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	4.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1893

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0098

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 250338963

NOMBRE: Ana cecilia Becerra
DIRECCIÓN: mira campos
TELEFONO: 3103989777

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO:
MACHO:
RAZA: Mestizo
NOMBRE: Falang

FELINO: X
HEMBRA: X
EDAD: 1 año
COLOR: Blanco

ANA cecilia Becerra
C.C. 250389 66
Teléfono: 3103989777
Dirección miracampos.

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,9	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	4	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1894

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0099

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, asi como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Sara ibarra C.C. 33916500
DIRECCIÒN: Cra 9 # 11-27
TELÉFONO: 3144553366

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: X FELINO:
MACHO: HEMBRA: X
RAZA: mestizo EDAD: 1 año
NOMBRE: negra COLOR: negro

Sara Ibarra
C.C. 33916500
Teléfono: 3144553366
Dirección Cra 9 #11-27

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,8	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	17	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comercio

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

100

1895

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0100

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Julian Trejos C.C. 4538654

DIRECCIÓN: Mza Flores

TELÉFONO: 3116838868

ANIMAL DE COMPAÑÍA

CANINO: _____ FELINO: X

MACHO: _____ HEMBRA: X

RAZA: Criolla EDAD: 3 meses

NOMBRE: _____ COLOR: _____

C.C. 4538654

Teléfono: 3116838868

Dirección _____

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	2.5	K.G
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Sí -	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1896

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0101

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 4538654

NOMBRE: Jaker Trejos
DIRECCIÓN: Mira Flores
TELÉFONO: 3116838868

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 7 meses
NOMBRE: _____ COLOR: Blanco, Negro

C.C. 4538654
Teléfono: _____
Dirección _____



Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,9 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	80 LPM	
PESO	3.8 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Sí.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1897

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0102

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, asi como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Edgar londoño C.C. 9893240
DIRECCIÓN: Santa Cecilia
TELEFONO: 3113583347

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X FELINO:
MACHO: HEMBRA: X
RAZA: mestizo EDAD: 1 año
NOMBRE: Manchas COLOR: negro

Edgar londoño
C.C. 9893240
Teléfono: 3113583347
Dirección: Santa Cecilia



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.5	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	10.5	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	81	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1898

Quinchia, 17 Octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 103

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Erika Adriana Echeverry C.C. 1090338
DIRECCIÓN: Carrera 10 #4.03 Camilo T
TELÉFONO: 3134792298

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: X HEMBRA: ____
RAZA: Mestizo EDAD: 8 meses
NOMBRE: Ali COLOR: Blanco - negro

Erika Adriana Echeverry
C.C. Carrera 10 #4.03 Camilo T
Teléfono: 3134792298
Dirección ____



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si -	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACIÓN PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1899

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0104

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Luz Amparo Garcia C.C. 25034327
DIRECCIÒN: mira campo
TELÉFONO: 3135124289

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: candela

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 15 años
COLOR: cafe

Luz Amparo Garcia C.
C.C.: Miracampo
Teléfono: 3135124289
Dirección: Mi

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,1 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40 RPM	
FRECUENCIA CARDIACA	90 LPM	
PESO	24.5 KG	
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1900

Quinchia, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0105

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Luz Amparo Garcia C.C. 25034327
DIRECCIÒN: mira campo
TELÉFONO: 2135124289 - 3213491062

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: Niña

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 10 años
COLOR: blanco cafe

Luz Amparo Garcia
C.C. 25034327
Teléfono: 3213491062
Dirección Miracampo



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,4	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	11	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1901

Quinchia, 17 de Octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 106

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Jimena Soto C.C. 1090338614
DIRECCIÒN: Cra 8 # 10-18
TELÉFONO: 313 479 2294

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Criolla
NOMBRE: Lupe

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 1 año
COLOR: Amarillo

Jimena Soto
C.C. 1090338614
Teléfono: 313 479 2294
Dirección

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,3	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	17	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1902

Quinchía, 17 de Octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 107

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 33 916 757

NOMBRE: Maria Trejos
DIRECCIÓN: Vereda La Ceiba
TELEFONO: 320561 9096

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 1 año
NOMBRE: Luna COLOR: Amarilla, negra, cafe.

Maria Trejos
C.C. 33 916 757
Teléfono: _____
Dirección _____

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.2 °C	
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3.9	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1903

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 0108

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Maria ginela gaspar C.C. 33916408
DIRECCIÓN: vereda senizo
TELÉFONO: 3206905622

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X FELINO:
MACHO: X HEMBRA:
RAZA: mestizo EDAD: 18 meses
NOMBRE: panda COLOR: blanco cafe

d GINELA Gaspan M.
C.C d 33 916 408
Teléfono: d 3206905622
Dirección) Vereda Conizo

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,6	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	12.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUCIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1904

Quinchía, 17 de Octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 109

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 33 916 757

NOMBRE: Maria Trejos
DIRECCIÒN: Vereda La Ceiba
TELÉFONO: 3205619096

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: ____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 6 años
NOMBRE: Atenea COLOR: Parda

Maria Trejos
C.C. 33 916 757
Teléfono:
Dirección

Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.8	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	4	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula. medicamentos post operatorios. Instrucciones post operatorias y collo isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Sr.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA Sentimiento de Todos

1905

Quinchia, 17 de Octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 110

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Maria Trejos C.C. 33 916 757
DIRECCIÓN: Vereda La Ceiba
TELÉFONO: 3205619096

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: ____ FELINO: X
MACHO: X HEMBRA: ____
RAZA: Criollo EDAD: 6 años
NOMBRE: Mono COLOR: Pardo

Maria trejos
C.C. 33 916 757
Teléfono: ____
Dirección ____

Huella dactilar

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,7	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	4.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI.	
OBSERVACION MEDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1906

Quinchía, 17 de octubre de 2021 HISTORIA CLÍNICA 111

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo medico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaria Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Luz Omaira Velazquez C.C. 33917558
DIRECCIÓN: San Jose
TELEFONO: 3124120491

ANIMAL DE COMPAÑIA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: mestizo
NOMBRE: Luna

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 2 años
COLOR: Amarillo

luz omaira velazco
C.C. 33917558
Teléfono: 3124120491
Dirección vereda san joze



Huella dactilar

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Gobernacion de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,8	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	15.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega formula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y collar isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACION MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1907

11 de octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0112

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 10 22 154 711

NOMBRE: Yuliana Tangarife
DIRECCIÒN: Veracruz
TELÉFONO: : 320 702 2800

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: _____
RAZA: Criollo
NOMBRE: Moly

FELINO: _____
HEMBRA: X
EDAD: 18 meses
COLOR: Amarilla - negra

Yuliana Tangarife Marin
C.C. 1022154711
Teléfono: 3207022800



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Ahorro Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,1	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	9.2	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvara un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1908

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0113

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1022154711

NOMBRE: Yuliana Tangarife
DIRECCIÒN: Veracruz
TELÉFONO: : 3207022800

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 1 año
NOMBRE: Elsa COLOR: Negra · blanca

Yuliana Tangarife Marin
C.C. 1022154711
Teléfono: 3207022800



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,5	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	4	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41596

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

1909

17 de octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0114

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Luz Omaida Velasco C.C. 33917558
DIRECCIÒN: San Jose
TELÉFONO: : 3225444950

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: mestizo EDAD: 1 año
NOMBRE: Mariposa COLOR: blanco

Luz Omaida Velasco
C.C. 33917558
Teléfono: 3225444950



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,9	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3.9	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACIÓN PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos 1910

17 de octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0115

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212865

NOMBRE: Angie Caterine Mesa
DIRECCIÒN: Vereda Quinchia Vieja
TELÉFONO: : 3125691366

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: Criollo
NOMBRE: Lucas

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 2 años
COLOR: Negro

Angie Mesa
C.C. 1007212865
Teléfono: 3125691366



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,2	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	13.5	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	S:	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

191

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0116

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 25038459

NOMBRE: Nora Lucia Guapacha
DIRECCIÒN: La Argentina Baja
TELÉFONO: : 312 830 6616

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Criolla
NOMBRE: Kira

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 6 meses
COLOR: Amarilla

Nora lucia Guapacha Baya
C.C. 25038459
Teléfono: 312830 6616



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,1	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	16	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol
PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Sobrará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1912

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0117

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212550.

NOMBRE: Luisa Fernanda Gomez
DIRECCIÒN: villa Lola
TELÉFONO: : 3215944724

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 3 meses
NOMBRE: Milu COLOR: Gris - Blanco.

Luisa Fda Gómez
C.C. 1007212550
Teléfono: 3215944724

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,8	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	2.5	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1913

17 Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0118

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1090335 81

NOMBRE: Maria Eugenia Agudelo
DIRECCIÒN: La Perla
TELÉFONO: :

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 2 años.
NOMBRE: Pachita COLOR: Cafe. blanco.

maria gemia
C.C. 1040335 89
Teléfono: _____



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvara un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	39,2	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	4	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	SI	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1914

17 Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0119

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

c.c. 13 566 087

NOMBRE: Carlos Gualdron
DIRECCIÒN: Vereda Rio Grande.
TELÉFONO: : 3232018010

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: Criollo
NOMBRE: Pancho

FELINO: _____
HEMBRA: _____
EDAD: 13 meses
COLOR: Amarillo

_____
C.C. 13566087
Teléfono: _____



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Sabemos un animal salvajes.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,2	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	13	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1915

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0120

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Genier andres chiquito C.C. 1090334172.
DIRECCIÒN: vereda santa sesilia
TELÉFONO: : 311 536 5436

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO:	X	FELINO:	
MACHO:	X	HEMBRA:	
RAZA:	Criollo	EDAD:	2 años
NOMBRE:	Negro	COLOR:	Negro

Genier Andres chiquito
C.C. 1090334172.
Teléfono: 311 536 5436



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,5	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	19	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Sr.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACIÓN PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1916

17 Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0121

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 24765005

NOMBRE: Marisela Hernandez
DIRECCIÒN: Miraflores
TELÉFONO: : 3215765356

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Criolla
NOMBRE: Lupita

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 8 meses
COLOR: Amarilla.

Maricela Hernandez
C.C. 24765005
Teléfono: 3215765356



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.2	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	16.5	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Sobará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos 1917

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0122

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 9891622

NOMBRE: Gustavo Antonio Carvajal
DIRECCIÒN: Miraflores
TELÉFONO: : 3143803187

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: _____ FELINO: X
MACHO: _____ HEMBRA: X
RAZA: Criolla EDAD: 6 meses
NOMBRE: Luna COLOR: Negra amarillo.

Gustavo

C.C: 9891622
Teléfono: 3143203187



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38.9.	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	3	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1918

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0123

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1007212975

NOMBRE: David Andres Trejos
DIRECCIÒN: Santa Elena
TELÉFONO: : 3232034825

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Criolla
NOMBRE: Luna

FELINO:
HEMBRA: X
EDAD: 2 años
COLOR: Amarilla

David A. Trejos P.
C.C. 1007212975
Teléfono:



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,2	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	18.5	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvará un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA 1919 Sentimiento de Todos

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0124

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

C.C. 1090337228

NOMBRE: Andrea Betancourt
DIRECCIÒN: Santa Elena
TELÉFONO: : 3126698988

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO:
RAZA: Criolla
NOMBRE: Estrella

FELINO: /
HEMBRA: X
EDAD: 5 meses
COLOR: Amarilla

ANDREA BETANCUR
C.C. 1090337228
Teléfono: 3126698988



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvara un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,4	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	90	LPM
PESO	13.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	Si.	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 41599

FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Ayuda Salvará un animal indefenso.

Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos

1920

17 de Octubre de 2.021 HISTORIA CLÍNICA 0125

FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES DE DOSQUEBRADAS

Nit. 816.005.312-6

Autorizo a la FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES, a su cuerpo médico veterinario, a realizar el procedimiento quirúrgico de OVARIOHISTERECTOMIA y/o ORQUIECTOMIA. He sido informado (a) de los riesgos pre y post operatorios, así como de la anestesia y asumo todos los riesgos que esto conlleva. Manifiesto expresamente que exonero a la Gobernación de Risaralda, a la Secretaría Departamental de Salud, a la Fundación y al Personal interviniente de cualquier responsabilidad médica, penal, civil contractual o extracontractual, en el evento del fallecimiento de la mascota o complicación posterior.

ACUDIENTE:

NOMBRE: Angie Paola Aricapa C.C. 1090338430
DIRECCIÒN: Cruces
TELÉFONO: : 3135998573.

ANIMAL DE COMPAÑÌA

CANINO: X
MACHO: X
RAZA: Criollo
NOMBRE: Salin

FELINO:
HEMBRA:
EDAD: 4 meses
COLOR: Blanco negro

Anyi paola aricapa
C.C. 1090338430
Teléfono: 3135998573



FUNDACION PROTECTORA DE LOS ANIMALES

Con su Dinero Salvara un animal callejero.

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA	NORMAL	ANORMAL
TEMPERATURA	38,3-	°C
PULSO	SI X	NO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	40	RPM
FRECUENCIA CARDIACA	80	LPM
PESO	16.8	KG
ORGANO DE LOS SENTIDOS	SI X	
MUSCULO ESQUELETICO	SI X	
PIEL Y ANEXOS	SI X	
NEUROLOGICO	SI X	
DIGESTIVO	SI X	
RESPIRATORIO	SI X	
URINARIO	SI X	
CARDIOVASCULAR	SI X	
APTO PARA CIRUGIA	SI X	NO
OBSERVACIONES: Se entrega fórmula, medicamentos post operatorios, instrucciones post operatorias y cuello isabelino (Excepto gatos que no lo necesitan).	S	
OBSERVACIÓN MÉDICA:		

Vanessa G

Médico Veterinario
TP de Comvezcol

PROTECTORA DE ANIMALES
DOSQUEBRADAS
Dra. Vanessa Gonzalez G.
M.V.Z. - Unillanos - T.P. 4159

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION 1921 ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	✓		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	✓		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	✓		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					✓	4.
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					✓	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					✓	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					✓	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					✓	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					✓	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					✓	X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					✓	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					✓	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: ✓

Fabio Nelson Piedrahita
9911433
Teléfono 315 4040444 c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACIÓN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1922
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	✓		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	✓		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	✓		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	1	2	3	4	5	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					✓	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					✓	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					✓	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					✓	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					✓	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					✓	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro					✓	

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					✓	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					✓	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: ✓

Alba Nohemi Lopez
Teléfono 3041797
3207094062

c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION 1923 ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?		✓	
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?		✓	
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	✓		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?				✓		4.
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					✓	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					✓	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					✓	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					✓	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					✓	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro					✓	

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					✓	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					✓	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: ✓

Ig Suarez
0,889 3377762

c.c.

Teléfono

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACIÓN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

1924

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?					/	X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					/	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?					/	X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?						

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					/	X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

Ana María trejos
1053816280
Teléfono 3050047480 c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACIÓN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1925
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	3, 4.
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?						
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					/	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creibles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro					/	

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

Daniel Tamayo
10028 5418
3235456635

Teléfono

c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN 1926 ENCUESTA DE REPUTACION ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?		/	
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?		/	
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?				/		4.
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?					/	X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?						X
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?					/	X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?						

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					/	X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

Carlos Sanchez
4551904
3116921133

Teléfono c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1927
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	4.
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					/	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					/	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro					/	

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

Teléfono carmen suarez 2.480.590 3207777932 c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1928
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	1	2	3	4	5	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?						X
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?					/	
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?						X
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?					/	X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?						

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					/	X
Son creibles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza						

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

D/g M suarez
1090 3877712

Teléfono c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1929
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	/		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					/	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					/	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creibles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro					/	

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

Carolina Batero L.
C.C. 1.093 984 164
Teléfono 3216126768

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACIÓN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1930
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?			
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?			
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?			
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?						
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?						
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?						
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?						X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?						
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?						
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?						

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro						
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro						X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro						
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?						
El personal da una imagen de honestidad y confianza						

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: _____

Shantarro Manso
1004.801.471
Teléfono 3102976947 c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION 1931 ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	/		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	/		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?			
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	11	22	33	44	55	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					/	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					/	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?					/	X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					/	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					/	X
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?					/	
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?						X

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					/	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?					/	X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?						

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					/	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					/	X
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					/	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					/	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					/	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: /

DIANA VALBUENA

Teléfono 7773762 c.c.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Jurídica GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN ENCUESTA DE REPUTACION ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO 1932
Versión: 0	Vigencia: 09-2017

Encuesta de Reputación QUINCHIA

Entidad sin animo de lucro FUNDACIÓN PROTECTORA DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS ANIMALES

Como uno de los criterios para establecer la idoneidad de la entidad sin ánimo de lucro se ha definido la realización de una encuesta que establece la reputación de la misma. **(1 ES NUNCA, O MALO, 2 ES REGULAR, 3 BUENO, 4 ES MUY BUENO Y 5 ES EXCELENTE) – EL NUMERAL PRIMERO, SE RESPONDE SI O NO.**

1. INFORMACIÓN GENERAL	SI	NO	No aplica
¿Ha escuchado hablar de la entidad ?	✓		
Si su respuesta anterior es positiva, conoce las actividades que realiza?	✓		
Ha sido participe o beneficiario de las actividades que desarrollo la entidad?	✓		
Conoce si la entidadha sido bien administrada?			X

2. ADMINISTRACION	1	2	3	4	5	No aplica
Que tan familiar es el nombre de la entidad privada?					✓	
Como califica la percepción de los programas quedesarrolla ?					✓	
Las actividades y/o proyectos que han desarrollado han culminado con éxito?						X
Que tan competentes percibe los empleados de la entidad sin ánimo de lucro?					✓	
Que tan competentes percibe los administradores de la entidad sin ánimo de lucro?					✓	
Como califica la utilidad de los materiales entregados para el programa desarrollado?						X
Como califica la calidad de las bebidas y alimentos ofrecidos durante las actividades?					✓	

5. PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5	No aplica
Fueron de utilidad las temáticas y actividades desarrolladas?					✓	
Que tan pertinentes fueron las áreas temáticas establecidas?						X
Hubo cumplimiento de la programación establecida?					✓	

6. CALIDAD	1	2	3	4	5	No aplica
Son de alta calidad los programadas de la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Son innovadores los programas y los métodos de la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Son creíbles las afirmaciones y declaraciones de la entidad sin ánimo de lucro						X

7. VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	No aplica
Grado de satisfacción general con los programadas desarrollados por la entidad sin ánimo de lucro					✓	
Cómo es el trato del personal hacia los usuarios o clientes?					✓	
El personal da una imagen de honestidad y confianza					✓	

SE LE REALIZÓ COBRÓ POR LOS SERVICIOS QUE RECIBIÓ.: SI: _____ NO: ✓

Vicestresos
c.c. 94 94457

Teléfono