ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO SALUD INTEGRAL DE LA FAUNA	
	HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA	
	Código: PM01-PR07-F01	Versión: 2.0

AL INGRESO

H. C. Nº:	Fecha de apertura: DD/MM/AA	C.P.E.:
Recibe:	Ingresado por:	

Datos del animal

No. Microchip:	Fecha implante:	Especie:
Raza:	Edad (años):	Sexo:
Color:	Peso (Kg):	Nombre:

Datos del propietario o responsable

Programa de donde proviene (X): CES__ , Brigadas __ , Urgencias __ , Aprehensiones __ , Abandono __ , Desalojo__ Policia __ ,	
Nombre:	Cédula:
Contacto:	Dirección:
Barrio:	Localidad:

Anamnesis

Programa de vacunación / Desparasitación (Escriba fechas)

Vacuna Puppy	Vacuna Kennel Cough	Vacuna Pentavalente	Vacuna Rabia
DD/MM/AA	DD/MM/AA DD/MM/AA	DD/MM/AA DD/MM/AA DD/MM/AA	DD/MM/AA DD/MM/AA

Vacuna Triple felina	Vacuna Leucemia
DD/MM/AA DD/MM/AA DD/MM/AA	DD/MM/AA DD/MM/AA DD/MM/AA

Desparasitación						Esterilización
DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	
DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA	DD/MM/AA

Observaciones:

Exámen Clínico General

F. Cardíaca:	F. Respiratoria:	Temperatura:	TLLC:	Pulso:	Mucosas:	Condición corporal:

Hallazgos clínicos por sistemas

Sistema	N	A	Observaciones
Músculo Esqueletico			
Nervioso			
Cardiovascular			
Respiratorio			
Tegumentario			
Digestivo			
Renal Urinario			
Endocrino			
Reproductivo			
Linfoide			
Sin signos clinicos aparentes			
Hembra Gestante/lactantes/Celo			

MEDICO RESPONSABLE:	DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:

Observación de Comportamiento (Marcar con X)

Agresivo:	Miedoso:	Ansioso:	Reactivo:	Tranquilo:	Sociable:	Alegre:	Se deja alzar:
Reacciona con Personas:		Reacciona con Perros:		Se deja manipular:		Se deja acariciar:	Se deja poner lazo:

Observaciones Etológicas:

No. Remisión a Valoración Etológica	Fecha de remisión

Diagnóstico Presuntivo

Exámenes de Laboratorio Solicitados

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE	PROCESO SALUD INTEGRAL DE LA FAUNA		
	HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA		
	Código: PM01-PR07-F01	Versión: 2.0	

Nombre:	N° Historia clínica:	Microchip:
Médico Tratante:	Área responsable:	Mes:

DÍA	OBSERVACIÓN
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	

SCPA Sin Cambios Patologicos Aparentes