Municipio de Guatapé	INFORME DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: PDE-FR-06
		Versión: 05
		Página 1 de 2

ASESORÍA ☐ ASISTENCIA TÉCNICA ☐ FECHA: 13 de junio del 2024x

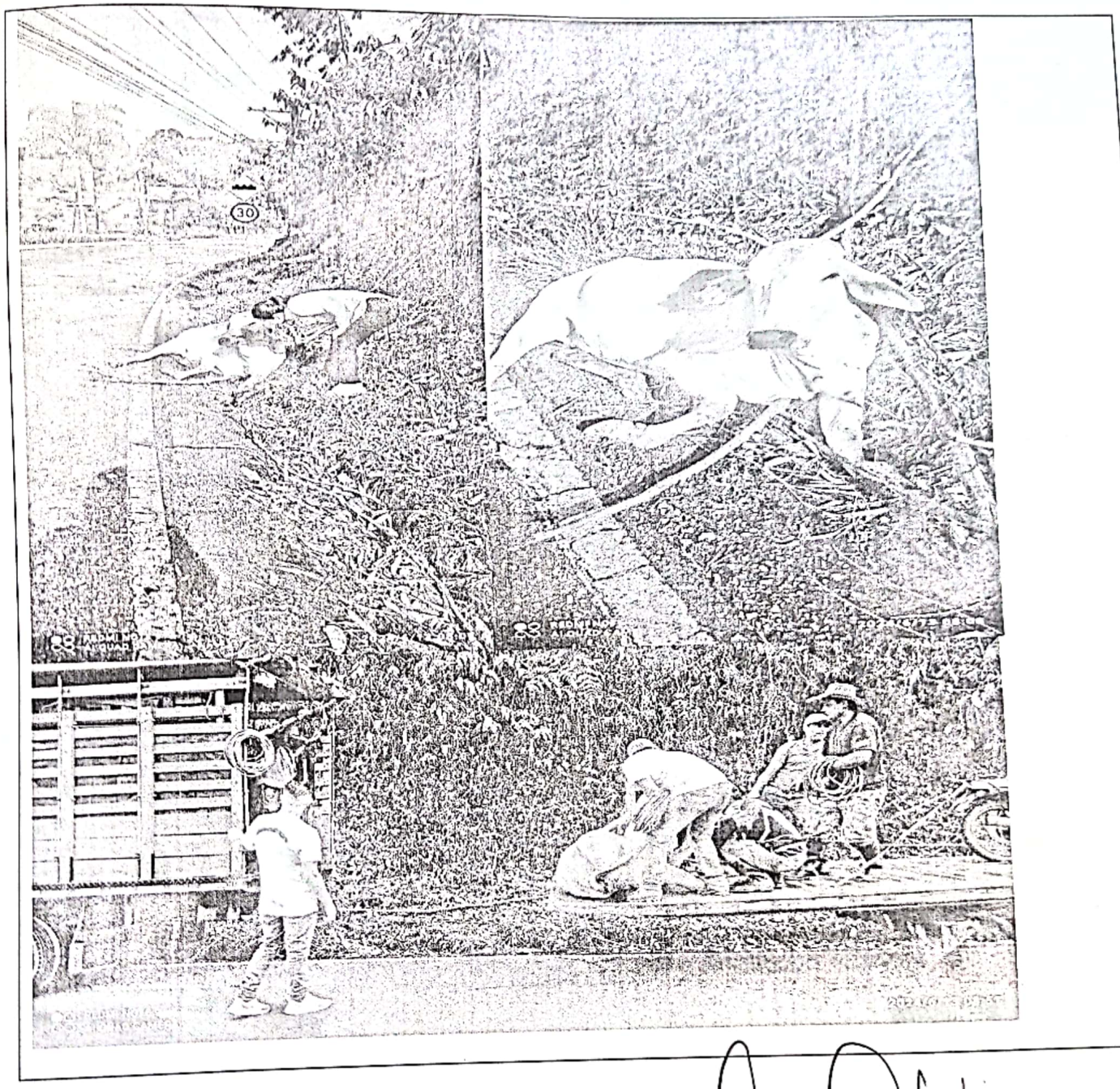
Dependencia	Medio Ambiente y Desarrollo Rural
Nombre Responsable y cargo	Marcela Upegui / Medica veterinaria
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el medio, la prevención y la atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo.
Componente	0502. Juntos por la gestión ambiental sostenible y acción climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizan la educación y cuidado de los animales
Proyecto	

Población Asistida

Sector o vereda	El trébol (Bomba Texaco)							
Asistido					Documento de identidad			
Población	LGTBI		Discapacidad		Víctima del conflicto armado		Afrocolombiano	
Georreferenciación					Teléfono			
Objeto de la Visita	Atención de bovino implicado en accidente de transito							

Situación encontrada
En las horas de la mañana se atiende paciente bovino que se encontraba en vía publica y provoco accidente de transito con motocicleta. Bovino con fractura en miembro anterior izquierdo, en recumbencia con dificultad para respirar, sangrado por orificio nasal derecho y múltiples lesiones en tórax, abdomen y miembros. Se desconoce la identidad del propietario y se procede a llevar el individuo a planta de beneficio, teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones.

Powered by CamScanner



Firma del asistido.
C.C.

Firma del asistente técnico.
C.C 1037236503

Powered by CamScanner

Municipio de Guatapé	INFORME DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: PDE-FR-06
		Versión: 05
		Página 1 de 2

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☐ **FECHA**_____

Dependencia	Medio Ambiente y Desarrollo Rural
Nombre Responsable y cargo	Marcela Upegui / Medica veterinaria
Línea Plan de Desarrollo	
Componente	
Programa	
Proyecto	

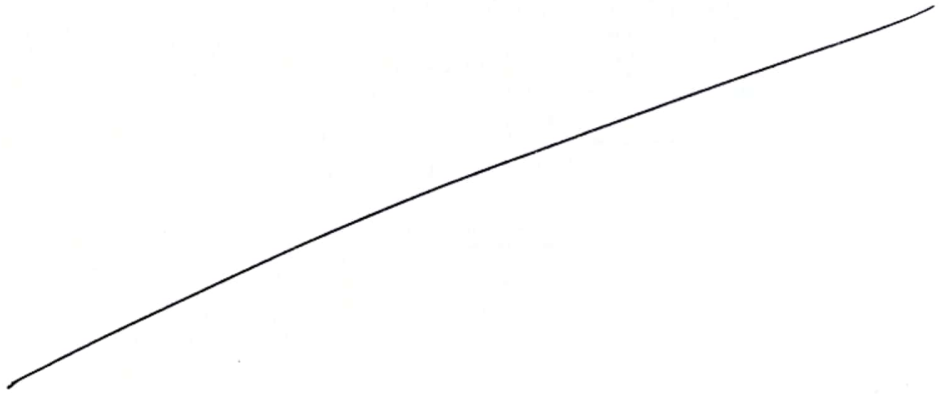
Población Asistida

Sector o vereda	Cuatro Esquinas.						
Asistido	EMILSE UREA			**Documento de identidad**	21492815		
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación				**Teléfono**	3117951385.		
Objeto de la Visita	DESPARASITACION						

Situación encontrada

~~Felino~~ FELINO 2 AÑOS. NEGRO.
Constantes normales.
El propietario reporta heces con moco. Se administra Desparasitante

Municipio de Guatapé	INFORME DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: PDE-FR-06
		Versión: 05
		Página 2 de 2



Recomendaciones

Realizar Refuerzo en 15 días.

Flor Emilse Urrea
Firma del asistido.
C.C. 21-492-815

Firma del asistente técnico
C.C 1037630503.

Powered by CamScanner

Municipio de Guatapé	SOLICITUD INSCRIPCION Y AUTORIZACION PARA ESTERILIZACION O PROCEDIMIENTO MEDICO	Código: PDE-FR-07
		Versión: 03
		Página 1 de 1

Fecha de Inscripción	11 JUNIO 2024.								
Fecha de Realización									
Procedimiento Médico									
Nombre del Propietario/Autorizador	Yarlin Fernanda Giron.								
Documento de identidad Propietario/Autorizador	1037237078.								
Dirección Propietario/Autorizador	Villa De/ Carmen.								
Teléfono Propietario/Autorizador	3218848142.								
Especie	**CANINO**	**M**	**H**	**FELINO**	**M**	**H**			
				X		X			
Edad de la especie y raza	Criolla 6 Meses Appo								

Autorizo a (al) los (as) funcionario (os) de la Secretaría De Medio Ambiente y Desarrollo Rural a practicar el procedimiento médico o de esterilización a la especie de mi propiedad y asumo los riesgos y cuidados tanto en el procedimiento quirúrgico como pos quirúrgico.

Exonerándolos de toda responsabilidad.

Leer las observaciones al respaldo

Firma del propietario	Yarlin Fernanda.
Firma del Médico veterinario	
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

Powered by CamScanner

Municipio de Guatapé	SOLICITUD INSCRIPCION Y AUTORIZACION PARA ESTERILIZACION O PROCEDIMIENTO MEDICO	Código: PDE-FR-07
		Versión: 03
		Página 1 de 1

Fecha de Inscripción	
Fecha de Realización	6/06/24.
Procedimiento Médico	Esterilización
Nombre del Propietario/Autorizador	Guiseppe Conacho
Documento de identidad Propietario/Autorizador	1003518748.
Dirección Propietario/Autorizador	La esperanza.
Teléfono Propietario/Autorizador	3248883949.
Especie	Canino M
Edad de la especie y raza	Todos / 5 años.

Autorizo a (al) los (as) funcionario (os) de la Secretaría De Medio Ambiente y Desarrollo Rural a practicar el procedimiento médico o de esterilización a la especie de mi propiedad y asumo los riesgos y cuidados tanto en el procedimiento quirúrgico como pos quirúrgico.

Exonerándolos de toda responsabilidad.

Leer las observaciones al respaldo

Firma del propietario	x.
Firma del Médico veterinario	
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

Powered by CamScanner

Municipio de Guatapé	INFORME DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: PDE-FR-06
		Versión: 05
		Página 1 de 2

ASESORÍA ☐ ASISTENCIA TÉCNICA ☐ FECHA_____

Dependencia	Medio Ambiente y Desarrollo Rural
Nombre Responsable y cargo	Marcela Upegui / Medica veterinaria
Línea Plan de Desarrollo	
Componente	
Programa	
Proyecto	

Población Asistida

Sector o vereda	Ulla del Carmen.							
Asistido	Laura OSORIO				**Documento de identidad**	1216726204		
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación					**Teléfono**			
Objeto de la Visita	Consulta Medica.							

Situación encontrada

Felino Macho de año y Medio.
Con Diarrea esporadica. propietario reporta que no a respondido a dos tratamientos que se le han administrado.
Se realiza examen clinico y no

Powered by CamScanner

Se encuentra Contorno alterado.
a la palpación abdominal se encuentra distención y signos de dolor.
Se administra Dosis de antiparasitario.

Recomendaciones

Pedir examen coprológico.
Para tratamiento adecuado.

Firma del asistido.
C.C. 1216726209

Firma del asistente técnico.
C.C

Powered by CamScanner