## Autorización Eutanasia

*30 de junio de 2024*

**Señores**

Clinica Veterinaria Funza

**Ciudad**

**Con la presente yo** MUNICIPIO DE MOSQUERA - ALCALDIA

**Identificado (a) con la C.C. No** 899999342

Autorizo al Médico Veterinario Julieth Delgado representación de la CLINICA VETERINARIA FUNZA a realizar la EUTANASIA a la mascota que en seguida se describe ; la disposición del cadáver queda a cargo de:
PROPIETARIO ___
CLINICA VETERINARIA FUNZA x___

***MASCOTA***

**NOMBRE** Caso 42 - 2024 Mosquera

**ESPECIE** canino

**RAZA** Criollo

**EDAD**

**SEXO** macho

**COLOR**

**Declaro que se me han explicado cuales son las características del procedimiento**

***PROPIETARIO***

MUNICIPIO DE MOSQUERA - ALCALDIA

**Doc No** 899999342
**TEL.** 6018276022
**Dir.** CRA 2#2-68