Municipio de Guatapé	PROGRAMACIÓN Y CONTROL DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: PDE-FR-05
		Versión: 03
		Página 1 de 1

SECRETARIA:	Medio Ambiente y Desarrollo Rural	RESPONSABLE: OSCAR JULIAN AYALA GARCIA	AÑO:	2024	MES:	NOVIEMBRE

NOMBRE	LOCALIZACION	CRONOGRAMA																													
		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
Diana Yised Flor	Medio Ambiente	X																													
Monica Cardona	Q Arriba	X																													
Maria Camila Rios	Betania	X																													
Monica Cardona	Q Arriba		X																												
Victor Mario Escudero	Villa del Carmen		X																												
Gildardo Arcila	Los Patos							X																							
Diana Yised Flor	Medio Ambiente									X																					
Blanca Elvia Hernandez	Q Arriba												X																		
Yaneth Marulanda	La Peña													X																	
Esmina Rincon Castrillon	Calle Girardot														X																
Lorena Quintero	Pque Ppal														X																
Yolanda Ortega	Q Arriba																				X										
Diana Yised Flor	Medio Ambiente																				X										
Paola Perez	El Roble																					X									
Rosa Oliva Quintero	El Roble																									X					
Luis Fernado Giraldo	Calle Girardot																										X				

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** X **FECHA** 01 noviembre de 2024

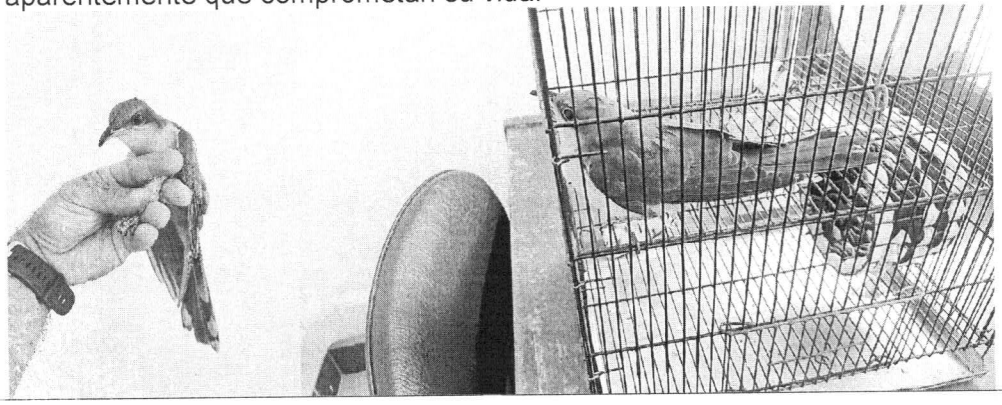
Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	**SECRETARÌA DE MEDIO AMBIENTE**							
Asistido	**Diana Yised Flor Vargas**				**Documento de identidad**		**1041229429**	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación					**Teléfono**			
Objeto de la Visita	**ASISTENCIA FAUNA SILVESTRE (*Coccyzus americanus*)**							

Situación encontrada

Ciudadano del municipio de Guatapé en horas de la mañana trajo a la Secretaría de Medio Ambiente un ave cuyo nombre común es Cuco Americano (*Coccyzus americanus*) la cual dice recogió del piso en vía del municipio y estaba siendo acosada por otras aves sin respuesta por parte de esta, después de verificación y valoración de su estado de salud, encontramos un individuo adulto de la especie antes mencionadas, un ave migratoria con buenas condiciones generales, y que es probable que solo presente síntomas de agotamiento, además de eso no presenta otras lesiones aparentemente que comprometan su vida.



Recomendaciones
Se realiza traslado inmediato de individuo al CAV en el municipio del Santuario. Anexo: Acta de rescate Cornare

Firma del asistido.
C.C.

Firma del asistente técnico.
C.C

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LAS CUENCAS DE LOS RÍOS NEGRO Y NARE "CORNARE"

ACTA DE RESCATE DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE

Consecutivo:

Lugar y Fecha de recibo del espécimen: REGIONAL AGUAS.

Municipio y lugar de procedencia: GUATAPE.

Tiempo de cautiverio (hace cuánto lo tiene): 1 hora.

Dieta suministrada: N/A.

1. **DATOS DEL ANIMAL:**

Nombre Común	Nombre Científico	Cantidad	Estadío biológico
Cuco Ardillero	Crotophaga ani	1	Adulto.

2. **DATOS DE QUIEN ENTREGA:**

Nombre	Oscar J. Ayala V.
N° de identificación	71747070.
Teléfono	3005963867
Firma	Oscar J.

3. **DATOS DE QUIEN RECIBE:**

Nombre	Ivey O. Mauricio Garcia
N° de identificación	21188306
Institución	Cornare.
Firma	

Observaciones:

Se entrevistó un ciudadano después de encontrarlo herido en el suelo

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

ASESORÍA [X] ASISTENCIA TÉCNICA [ ] FECHA 01 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	QUEBRADA ARRIBA.						
Asistido	MONICA CORDOBA.				**Documento de identidad**	39213590.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	3128285498.	
Objeto de la Visita	ASESORIA CANINA RECIEN PARIDA Y CACHORROS.						

Situación encontrada

Reseña

Nombre: KIRA. (7 MACHOS – 5 HEMBRAS).
Especie: CANINA
Raza: CRUCE PITBULL X DOBERMAN.
Sexo: HEMBRA RECIEN PARIDA (12 CACHORROS)
Color: TOSTADO
Edad: 11 MESES

Anamnesis

Hace 5 días nacieron estos ricitos y necesitamos saber cual es su estado de salud.

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

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio. Tranquila.
Simetría Corporal: Simétrico
Condición Corporal: 2,5/5.
TLLC: < 2 Seg.

Posición y Postura: Cuadrupedal.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Ganglios Superficiales: N/A.
Mucosas: Rosadas / Humedas.
Peso: S/D.

F/C: ——— **F/R:** ——— **T°:** ———

Constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales apetentemente y las cachorras se encuentran en buen estado de salud.

Diagnóstico diferencial

BUEN ESTADO DE SALUD.

Recomendaciones

- Aumentar la ingesta de concentrado a la madre
- Desparasitar en 2 semanas la madre y las cachorras.
- Actualizar status sanitario.

Se le dan recomendaciones generales a la propietaria.

Marcos P. Cardona H.
Firma del asistido.
C.C. 3912 3590

Oscar J. Ayob G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71176903

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 01 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	BETULIA.						
Asistido	MARIA CAMILA. RIOS				**Documento de identidad**	1037237143.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	3108524725.	
Objeto de la Visita	CONSULTA FELINO.						

Situación encontrada

Reseña

Nombre: TYLO.
Especie: FELINO.
Raza: MESTIZO.
Sexo: MACHO (CASTRADO).
Color: TABBY / BLANCO
Edad: 3 AÑOS.

Anamnesis

Desde hace 2 días tiene el ojo cerrado

Examen Físico

Estado Mental: Alerta dmdo.
Simetría Corporal: Simétrico
Condición Corporal: 3/5.
TLLC: < 2 seg.

Posición y Postura: Cuadrupedal.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Ganglios Superficiales: A/N
Mucosas: Rosadas / humedas
Peso: 3,5 kg.

F/C: _____ **F/R:** _____ **T°:** _____

Presenta epifora, fotofobia y cambios anatómicos en cornea op izquierdo y a la aplicación de fluoresceina se identifica 2 lesiones + más profunda, además presenta inflamación de la conjuntiva y parpados.

Diagnóstico diferencial

- Ulcera corneal profunda



Recomendaciones

I. CIPROVET® GOTAS 1 gota BID x 1 semana.

II. UNGUENTO EPITELIZANTE OCULAR 3,5 gr 1 cm BID x 1 semana.

III. MELOXICAM GOTAS 4 gotas V.O. SID x 5 días.

Mª Camila Londoño
Firma del asistido.
C.C. 1037237143

Oscar J. Aydlo G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 2 Noviembre 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	Quebrada arriba.							
Asistido	Monica Cardona				**Documento de identidad**	39213590.		
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación					**Teléfono**	3128285498		
Objeto de la Visita	Esterilizacion felina.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre:
Especie: felino
Raza: mestizo
Sexo: Hembra.
Color: Blanco / Tabby.
Edad: 7 meses.

Anamnesis

Se presenta para esterilizacion ovariohisterectomia.

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

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio.
Simetría Corporal: Simétrico.
Condición Corporal: 2,5/5.
TLLC: < 2 seg
Posición y Postura: Cuadrupedal.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal
Ganglios Superficiales: N/A.
Mucosas: Rosadas / humedas.
Peso:

F/C: **F/R**: **T°**:

Constantes fisiológicas dentro de los parámetros aparentemente normales y apto para ruta practicada.
No ha recibido ninguna inmunización.

Diagnóstico diferencial

Buen estado de salud.

Recomendaciones

I. Cefalexina susp. 250mg/5ml 1,5 ml V.O. BID x 10 días.
II. Meloxicam® Gotas 3 gotas V.O. SID x 5 días.
III. Ixer® spray Aseptar 2-3 veces al día.
Actualizar todos sanitarios.

Maria Patricia Cardona M
Firma del asistido.
C.C. 39213590

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 02 NOVIEMBRE 2024

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	VILLA DEL CARMEN.						
Asistido	VICTOR MARIO ESCUDERO				**Documento de identidad**	15518445.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	312 2855 55.	
Objeto de la Visita	CONSULTA ESTERILIZACION FELINO.						

Situación encontrada

Reseña

Nombre: TIGRE.
Especie: FELINO
Raza: MESTIZO.
Sexo: MACHO.
Color: TABBY - BLANCO.
Edad: 8 MESES.

Anamnesis

Se presenta para realizar esterilizacion.

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

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio.
Posición y Postura: Cuadrupedestación.
Patrón Respiratorio: Toracoabdominal
Simetría Corporal: Simetrico.
Ganglios Superficiales: S/N.
Condición Corporal: 3/5.
Mucosas: Rosadas / humedas.
TLLC: < 2 Seg.
Peso: 4,8 kg.

F/C: —— **F/R**: —— **T°**: ——.

constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales. aparentemente y apto para realizar procedimiento.

Diagnóstico diferencial

Buen estado de salud.

Recomendaciones

I. CEFALEXINA SUSP. 250mg/5ml 1,5 ml V.O BID x 10 dias
II. MELOXICAN® GOTAS V.O. SID x 5 dias.
III. IXER® SPRAY desinfectar 2-3 veces al dia.

Oscar J. Ayala G.

Firma del asistido.
C.C.

Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 07 NOVIEMBRE 2024

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	LOS PATOS.							
Asistido	Gildardo Ayala.					**Documento de identidad**	6208347	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación						**Teléfono**	3045208870.	
Objeto de la Visita	CONSULTA EQUINO.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: SHAMON. (MICROCHIP 941000028007688).
Especie: EQUINO.
Raza: CRIOLLO.
Sexo: MACHO.
Color: BAYO.
Edad: 7 AÑOS.

Anamnesis

lo encontramos esta mañana en una laguna sin poderse mover (inicialmente se acercó a la secretaria de Medio Ambiente a solicitar un permiso para llevar el equino a otro sitio pues decía que estaba a punto de morir).

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

Examen Físico

Estado Mental: estuporoso.
Posición y Postura: Decúbito lateral izquierdo
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Simetría Corporal:
Ganglios Superficiales: N/A.
Condición Corporal: 3/5.
Mucosas: Rosadas / Humedas.
TLLC: < 2 Seg.
Peso: 300 kg Aprox.

F/C: 38 ppm **F/R**: 42 rpm. **T°**: 38°C.

El paciente se encuentra letárgico con respuesta pobre a los estímulos externos (disminuyen) abdomen levemente distendido a la palpación y perdida de propiocepción especialmente de miembros posteriores. Y. reflejo perineal disminuido a ausente a nivel coccígeo caudal.

Diagnóstico diferencial

Hipotermia.
Trauma.
Síndrome de cauda equina??

Recomendaciones

Para permitir y con el fin de que su recuperación se dé de manera más acelerada se recomienda estabular el equino en abundante cama de manera que esté cómodo y no se lastime.

I. FLUNIXINA INY. x 5 días.
II. ENO ATP. INY. x 3 días.
III. TIAMINA INY. x 5 días.

Gildardo Arcila
Firma del asistido.
C.C. 620 834 7

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** X **FECHA** 9 de noviembre de 2024

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	**SECRETARÌA DE MEDIO AMBIENTE**								
Asistido	**Diana Yised Flor Vargas**						**Documento de identidad**	**1041229429**	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**			**Afrocolombiano**	
Georreferenciación							**Teléfono**		
Objeto de la Visita	**ASISTENCIA FAUNA SILVESTRE (*Steatornis caripensis*)**								

Situación encontrada

En horas de la mañana se atendió el llamado del ejército nacional (Base Militar) los cuales informan de la presencia de un ave que cayo de un árbol y estaba siendo acosada por otras aves aparentemente rapaces que la hicieron caer del árbol, al llegar al sitio se encontró un ave adulta de nombre común Guacharo (*Steatornis caripensis*), después de verificación y valoración de su estado de salud, encontramos un individuo con regulares condiciones generales, presenta condición corporal baja y presencia abundante de ácaros, debilidad general, leve deshidratación, plumaje en buen estado. Además de eso no presenta otras lesiones aparentemente que comprometan su vida.



Recomendaciones
Se realiza traslado inmediato de individuo al CAV en el municipio del Santuario. Anexo: Acta de rescate Cornare

Firma del asistido.
C.C.

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71976030.

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LAS CUENCAS DE LOS RÍOS NEGRO Y NARE "CORNARE"

ACTA DE RESCATE DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE

Consecutivo:

Lugar y Fecha de recibo del espécimen: GUATAPÉ 9 NOV 2024

Municipio y lugar de procedencia: GUATAPÉ

Tiempo de cautiverio (hace cuánto lo tiene): 9 AM.

Dieta suministrada: N/A.

1. **DATOS DEL ANIMAL:**

Nombre Común	Nombre Científico	Cantidad	Estadío biológico
GUACHARO	Steatornis caripensis	1	Adulto.

2. **DATOS DE QUIEN ENTREGA:**

Nombre	Oscar J. Ayala G.
N° de identificación	71767022.
Teléfono	3205963867
Firma	Oscar J.

3. **DATOS DE QUIEN RECIBE:**

Nombre	Andres Felipe Monroy Betancur
N° de identificación	1036 929 497
Institución	CAV - UR
Firma	ANDRES MONROY B.

Observaciones:
El reporte del ave lo realizan unos militares que dicen que el ave es lo mañana la estaba acosando una rapaz y posterior a esto cayó de un árbol, tiene una condición corporal muy baja y plumaje desgastado.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 12 NOVIEMBRE 2024

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	QUEBRADA ARRIBA.							
Asistido	BLANCA EMMA HERNÁNDEZ.					**Documento de identidad**	21787158.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación						**Teléfono**	3164825825.	
Objeto de la Visita	CONSULTA CLINICA.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: LUCAS.
Especie: CANINO.
Raza: X. PINSCHER.
Sexo: MACHO (CASTRADO).
Color: BAYO.
Edad: 16 AÑOS.

Anamnesis

Desde hace varios meses viene presentando diversos cuadros relacionados con su avanzada edad que se han incrementado en las últimas semanas.

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio ??
Simetría Corporal: Simetrico.
Condición Corporal: 2/5.
TLLC: < 2 segundos
Posición y Postura: Decúbito esternal.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Ganglios Superficiales: N/N.
Mucosas: Rosadas / Secas.
Peso: 5 kg aprox.

F/C: 110 ppm. **F/R**: 30 rpm. **T°**: S/d.

los propietarios describen signos, consistentes dificultad para desplazarse, dolor a la palpación a lo largo de su columna y miembros posteriores cataratas madura en ambos ojos disminución agudeza auditiva, masivas en mandibula y cabeza

Diagnóstico diferencial

Infecciosas asociados a distemper.
Osteoartritis degenerativa ??
Edad avanzada.

Recomendaciones

Se recomienda realizar paraclinicos pero los propietarios una vez escuchado el paciente y dubido a que parte de su cuadro y sintomatologia actual es irreversible deciden someter a su animal de compañia a la eutanasia y asi evitar prolongar su padecimiento y perdida de calidad de vida.

Blanca Edith O
Firma del asistido.
C.C. 21.787.158

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia

CONSENTIMIENTO EUTANASIA

Yo, BLANCA EMILIA HERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía N° 21787158 de GUATAPÉ, en calidad de responsable del animal con nombre LUCAS de especie CANINO y raza X DIRSCHER. manifiesto hoy 13 NOVIEMBRE 2024. que:

Después de escuchar y atender las recomendaciones realizas por el personal asistencial de la SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL, y de haber tenido plena oportunidad de discutir con ellos lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, y luego de recibir un informe completo de la naturaleza de la enfermedad de mi mascota y entender plenamente en que consiste su padecimiento decido y autorizo de manera libre y voluntaria SOMETER A MI MASCOTA AL PROCEDIMIENTO DE EUTANASIA.

En constancia de lo anterior; respaldo lo dicho con mi firma.

Firma propietario o responsable Blanca Emilia Hernandez
Cédula de ciudadanía 21787158

Como testigos (personal asistencial profesional) declaramos que el propietario está en sano juicio, y que ha tomado la decisión de someter a su animal de compañía al tratamiento explicado, de forma libre, voluntaria y con el debido análisis.

Firma del profesional asistencial Oscar J. Ayala G. MP: 13443
Cédula de ciudadanía 71767030

Medio Ambiente y Desarrollo Rural
Dirección: Calle 31 # 30 - 08
Teléfono: 8610 555 ex: 120

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 13 NOVIEMBRE 2020.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	LA PEÑA.						
Asistido	YANETH MARULANDA.				**Documento de identidad**	51817693	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	3208954552	
Objeto de la Visita	Consulta canino.						

Situación encontrada

Reseña

Nombre:
Especie: canino
Raza: mestizo.
Sexo: Hembra/
Color: Negro/tostado.
Edad:

Anamnesis

Esta mañana amaneció sin punto de sutura hecho en la jornada de esterilización.

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

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio

Simetría Corporal: Semétricos.

Condición Corporal: 3/5.

TLLC: ≤ 2 Seg.

Posición y Postura: Cuadrupedo

Patrón Respiratorio: Costoabdominal

Ganglios Superficiales: N/A.

Mucosas: Rosadas / Hidratadas

Peso:

F/C: ——— **F/R:** ——— **T°:** ———

Constantes fisiológicas dentro de los parametros normales aparentemente. presenta incisión quirúrgica abierta en fosa paralumbar derecha.

Diagnóstico diferencial

Solución de continuidad.

(se realizan puntos de reparo para aproximar tejidos).

Recomendaciones

Aplicar estrictamente las medidas recomendadas en la primera visita de control postal de cerdas y fetos.

Yaneth M. 51817693

Firma del asistido.
C.C.

Oscar J. Arango G.

Firma del asistente técnico.
C.C 71767035.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 14 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	CALLE GIRARDOT.						
Asistido	ESMIRNA OSPINA CASTRILLON				**Documento de identidad**	21782[illegible].	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	3128202515.	
Objeto de la Visita	Esterilización felino.						

Situación encontrada

Reseña

Nombre: Paluca.
Especie: Felino
Raza: Mestizo.
Sexo: Hembra.
Color: Negro - Blanco.
Edad: 12 meses.

Anamnesis

Se presenta para cirugía esterilización

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio
Simetría Corporal: Simétrico.
Condición Corporal: 3/5.
TLLC:

Posición y Postura: Cuadrupedismo
Patrón Respiratorio: Costoabdominal
Ganglios Superficiales: N/A.
Mucosas: Rosadas / humedas.
Peso: 3 kg.

F/C: **F/R:** **T°:**

Constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales aparentemente y apto para realizar procedimiento.

Diagnóstico diferencial

Buen estado de salud

Recomendaciones

I. CEFALEXINA SUSP. 250mg/5ml 1,5 ml V.O. BID X 10 DIAS.
II. MELOXICAM GOTAS 3 GOTAS V.O SID X 5 DIAS.
III. IXER® SPRAY. Desinfectar 2-3 veces al día

Esmeina Reinoso C
Firma del asistido
C.C. 21786895.

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 16 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	PARQUE PRINCIPAL.						
Asistido	LORENA QUINTERO.				**Documento de identidad**	21788773.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**
Georreferenciación					**Teléfono**	3122906209.	
Objeto de la Visita	Esterilización felino						

Situación encontrada

Reseña

Nombre:
Especie: FELINO.
Raza: MESTIZO.
Sexo: MACHO.
Color: BLANCO - CAFÉ
Edad: 5 MESES.

Anamnesis

Se presenta para realizar esterilización.

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

Examen Físico

Estado Mental: alerta al medio.
Simetría Corporal: simétrica
Condición Corporal: 2,5/5.
TLLC: < 2 seg.

Posición y Postura: cuadripedo.
Patrón Respiratorio: costoabdominal.
Ganglios Superficiales: N/H
Mucosas: Rosadas/humedas.
Peso: 3 kg.

F/C: — **F/R**: — **T°**: —

constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales aparentemente y apto para cirugía programada.

Diagnóstico diferencial

Buen estado de salud.

Recomendaciones

I. CEFALEXINA SUSP. 250 mg/5ml 1,5 ml V.O. BID X 10 DIAS
II. MELOXICAN GOTAS 3 GOTAS V.O. SID X 5 DIAS.
III. IXER® SPRAY DESINFECCION 2-3 VECES DIA.

Firma del asistido.
C.C. 21 788 773

Oscar J. Ayola G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 20 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	QUEBRADA ARRIBA							
Asistido	YOLANDA ORTEGA				**Documento de identidad**	21788929.		
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación					**Teléfono**			
Objeto de la Visita	CONSULTA BOVINO.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: NIÑA.
Especie: BOVINO.
Raza: CRUCE
Sexo: HEMBRA.
Color: TOSTADO
Edad: 4 AÑOS.

Anamnesis

Presenta unas lesiones como en la ubre y las tetas que a veces tienen PUS.

Examen Físico

Estado Mental: Alerta al medio.
Simetría Corporal: Simétrico
Condición Corporal: 2,5/5.
TLLC: < 2 Seg.
Posición y Postura: Cuadrupedal.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Ganglios Superficiales: N/A.
Mucosas: Rosadas / humedas.
Peso: 250 kg.

F/C: **F/R:** **T°:**

Constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales aparentemente presenta lesiones papulocostrosas con presencia de pus en glandula mamaria y pezones con evolución de 20 días aprox.

Diagnóstico diferencial

Dermatitis de la Ubre (Impetigo)

Recomendaciones

I. IXER® SPRAY Desinfectar 2 veces al día.

II. ALFA 3® ungüento aplicar despues de la desinfección.

Se recomienda realizar secado de la vaca..

Yolanda Ortega
Firma del asistido.
C.C. 21788939.

Oscar J. Ayala L.
Firma del asistente técnico.
C.C 7717030.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** X **FECHA** 20 de noviembre 2024

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	**Sector El Paraiso**								
Asistido	**Diana Yised Flor Vargas**						**Documento de identidad**	**1041229429**	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**		
Georreferenciación							**Teléfono**		
Objeto de la Visita	**ASISTENCIA FAUNA SILVESTRE (*Didelphis marsupialis*)**								

Situación encontrada

En el presente día habitante del sector El Paraíso reporta a funcionario de la Secretaría de Medio Ambiente la presencia dentro de una caja de cartón de unos individuos de la especie (*Didelphis marsupialis*), se realiza entonces la valoración de dos individuos en estado juvenil de entre 6 a 8 semanas de vida, que se encuentran en buenas condiciones de salud salvo una leve deshidratación, por lo que se procede a rehidratarlos mientras se gestiona su traslado a la corporación ambiental pues aún precisan de cuidados, ya que necesitan de una valoración más profunda, además de esto no presentan ninguna lesión que haga pensar que se encuentra comprometida su supervivencia.







Recomendaciones
Se gestiona traslado a la Corporación ambiental CORNARE Anexo: Acta de rescate

Firma del asistido.
C.C.

Oscar D. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LAS CUENCAS DE LOS RÍOS NEGRO Y NARE "CORNARE"

ACTA DE RESCATE DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE

Consecutivo:

Lugar y Fecha de recibo del espécimen: GUATAPÉ 20 NOVIEMBRE 2024.

Municipio y lugar de procedencia: GUATAPÉ – SECRETARÍA MEDIO AMBIENTE

Tiempo de cautiverio (hace cuánto lo tiene): 2 HORAS

Dieta suministrada: SUERO ORAL / FRUTA (

1. **DATOS DEL ANIMAL:**

Nombre Común	Nombre Científico	Cantidad	Estadío biológico
ZARIGUEYA.	Didelphis marsupials	2	JUVENIL.

2. **DATOS DE QUIEN ENTREGA:**

Nombre	OSWAR JULIÁN AYALA GARUA.
N° de identificación	71767030
Teléfono	3005963867
Firma	Oscar J.

3. **DATOS DE QUIEN RECIBE:**

Nombre	ALEXANDER GIRALDO.
N° de identificación	98702298.
Institución	CORNARE.
Firma	ALEX GIRALDO.

Observaciones:

Se encontraron abandonadas dentro de una caja en vía pública, se desconoce como llegaron al sitio.

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

ASESORÍA ☐ **ASISTENCIA TÉCNICA** ☒ **FECHA** 21 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	EL ROBLE.							
Asistido	PAOLA ANDREA PEREZ.					**Documento de identidad**	43871195	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación						**Teléfono**		
Objeto de la Visita	PROCEDIMIENTO MÉDICO.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: ALBA.
Especie: CANINA
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA.
Color: TOSTADO
Edad: ↑ 10 AÑOS.

Anamnesis

Presenta tumor en abdomen diagnósticado hace 2 meses aprox. y ya lo veo muy decaido y agotado

Examen Físico

Estado Mental: Estuporoso.
Simetría Corporal: Asimétrico.
Condición Corporal: 2/5.
TLLC: = 2 Seg.

Posición y Postura: Decúbito lateral izquierdo.
Patrón Respiratorio: Costoabdominal.
Ganglios Superficiales: Reactivos.
Mucosas: Congestionadas / seca.
Peso: ~~8~~ kg.

F/C: —— **F/R:** —— **T°:** ——.

Presenta abdomen aumentado de tamaño notable a la palpación hay 2 masas por ecografía le diagnosticaron una masa en abdomen (aparentemente cancerosa).

Diagnóstico diferencial

Neoplasia.

Recomendaciones

Después de dialogar con el propietario sobre condición actual de su animal de compañía esta decide someterlo al procedimiento de Eutanasia a fin de no prolongar su sufrimiento.

Paola Perez
Firma del asistido.
C.C. 43 876 195

Oscar J. Ayala G.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030

Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia

CONSENTIMIENTO EUTANASIA

Yo, PAOLA ANDREA PEREZ. identificado con cédula de ciudadanía N° 43871195 de ENVIGADO., en calidad de responsable del animal con nombre ALBA de especie CANINA y raza MESTIZA. manifiesto hoy 21 NOVIEMBRE 2024 que:

Después de escuchar y atender las recomendaciones realizas por el personal asistencial de la SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL, y de haber tenido plena oportunidad de discutir con ellos lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, y luego de recibir un informe completo de la naturaleza de la enfermedad de mi mascota y entender plenamente en que consiste su padecimiento decido y autorizo de manera libre y voluntaria SOMETER A MI MASCOTA AL PROCEDIMIENTO DE EUTANASIA.

En constancia de lo anterior; respaldo lo dicho con mi firma.

Firma propietario o responsable Paola Perez
Cédula de ciudadanía 43'871'95

Como testigos (personal asistencial profesional) declaramos que el propietario está en sano juicio, y que ha tomado la decisión de someter a su animal de compañía al tratamiento explicado, de forma libre, voluntaria y con el debido análisis.

Firma del profesional asistencial Oscar J. Agudelo G. MP: 13443.
Cédula de ciudadanía 71767030

Medio Ambiente y Desarrollo Rural
Dirección: Calle 31 # 30 - 08
Teléfono: 8610 555 ex: 120

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

ASESORÍA ☐ ASISTENCIA TÉCNICA ☒ FECHA 26 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	EL ROBLE.							
Asistido	ROSA OLIVA QUINTERO.					**Documento de identidad**	21787002.	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación						**Teléfono**	3206099340.	
Objeto de la Visita	ESTERILIZACION / CASTRACION FELINOS.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: SIMON — MICHA.
Especie: FELINOS
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO — HEMBRA
Color: NEGRO — CALICO.
Edad: 12 Y 4 MESES.

Anamnesis

Se presenta para esterilización.

Examen Físico

Estado Mental:

Simetría Corporal:
Condición Corporal:
TLLC:

Posición y Postura:
Patrón Respiratorio:
Ganglios Superficiales:
Mucosas:
Peso:

F/C: **F/R:** **T°:**

Constantes fisiológicas dentro de los parámetros normales aparentemente y aptos para realizar procedimiento quirúrgico.

Diagnóstico diferencial

Buen estado de salud.

Recomendaciones

I. CEFALEXINA SUSP. 250mg/5ml 4ml V.O. BID X 10 días.

II. MELOXICAM® GOTAS 3 gotas V.O. SID X 5 días.

III. IXEO® SPRAY Desinflama 2-3 veces al día.

Rosa Elena Cuartas
Firma del asistido.
C.C. 21781002

Oscar J. Ayala U.
Firma del asistente técnico.
C.C 71767030.

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

ASESORÍA ☐ ASISTENCIA TÉCNICA ☒ FECHA 26 NOVIEMBRE 2024.

Dependencia	SECRETARIA MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL
Nombre Responsable y cargo	OSCAR JULIÁN AYALA GARCÍA --- MÉDICO VETERINARIO
Línea Plan de Desarrollo	05. Juntos por el Medio Ambiente, la prevención y atención de emergencias y desastres y la dignificación del campo Guatapense
Componente	0502. Juntos por la Gestión Ambiental Sostenible y Acción Climática
Programa	050202. Actualización e implementación de la política pública de bienestar animal, priorizando la educación y cuidado de los animales
Objetivo	Promover el bienestar animal a través de acciones de educación, protección y cuidado

Población Asistida

Sector o vereda	Colt Girardot							
Asistido	LUIS FERNANDO GIRALDO					**Documento de identidad**	98512317	
Población	**LGTBI**		**Discapacidad**		**Víctima del conflicto armado**		**Afrocolombiano**	
Georreferenciación						**Teléfono**	3192909041.	
Objeto de la Visita	Consulta canina.							

Situación encontrada

Reseña

Nombre: TROSKY.
Especie: Canino
Raza: Fox Terrier
Sexo: Macho (entero).
Color: Blanco / café.
Edad: 10 años.

Anamnesis

Acaba de pelear con unos perros en el parque y tiene como un Audito o la oreja partimada!

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

Examen Físico

Estado Mental:

Simetría Corporal:
Condición Corporal:
TLLC:

Posición y Postura:
Patrón Respiratorio:
Ganglios Superficiales:
Mucosas:
Peso:

F/C: **F/R:** **T°:**

Presenta sangrando en dedo externo MAD producto de una lesión por pelea con otros perros. / Se procede a retirar la uña completamente.

Diagnóstico diferencial

Rotura de uña MAD.

Recomendaciones

I. MELOXICAM® GOTAS 10 GOTAS V.O. SID X 1 ~~SEMANA~~.

Se realiza vendaje que debe permanecer durante 2 días.

Firma del asistido.
C.C. 98572317

Oscar J. Ayala V.
Firma del asistente técnico.
C.C 71789730.

Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	**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	02 noviembre 2024									
Procedimiento Médico	Ovariohisterectomia									
Nombre del Propietario/Autorizador	Monica Cardona									
Documento de identidad Propietario/Autorizador	39213590									
Dirección Propietario/Autorizador	Quebrada Arriba									
Teléfono Propietario/Autorizador	3128285498									
Especie	**CANINO**	**M**	**H**	**FELINO**	**M**	**H**				
				X		X				
Edad de la especie y raza	Mestizo / 7 meses / Blanco _ Tabby									

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	Monica Patricia Cardona M.
Firma del Médico veterinario	Oscar J. Ayala V.
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

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

La inscripción para el procedimiento médico ó de esterilización se realizará de forma planeada en la oficina de Medio Ambiente y Desarrollo Rural del Municipio de Guatapé - Antioquia, es de anotar que las esterilizaciones se realizaran según programación y presupuesto por parte de la administración; a lo cual se tienen en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Fotocopia de la cédula ampliada al 150%.
- Diligenciar el formato PDE-FR-07

En el caso de las esterilizaciones se realizará la recepción de los pacientes, reseña, anamnesis y un examen físico general; para lo cual se hará otro filtro teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Pacientes Braquiocefálicos (Pug, Bulldog Ingles, Bulldog Francés, Bóxer, Boston Terrier, Shar pei, Shih tzu, Pekinés y sus cruces).
- Pacientes con una edad menor a 6 meses y mayor a 6 años.
- Pacientes con condición corporal menor a 2/5 (caquéctico), y mayor a 4/5 (obeso).
- Buen estado general (clínicamente sanos).
- Las hembras no deben estar en calor (debe pasar más de 2 meses del último calor).
- No hembras recién paridas ni lactantes (más de 2 meses del último parto).
- Las demás que considere el Veterinario por la experiencia en el desarrollo de su actividad.

Todo esto con el fin de disminuir los riesgos de paro cardiaco, paro respiratorio y/o paro cardio - respiratorio en la anestesia; riesgos de sangrado, desgarro y complicaciones en el procedimiento quirúrgico y para garantizar una buena y/o excelente recuperación anestésica y postquirúrgica.

Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	**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	02 NOVIEMBRE 2024.									
Procedimiento Médico	ORQUIECTOMIA.									
Nombre del Propietario/Autorizador	VICTOR MARO ESCUDERO.									
Documento de identidad Propietario/Autorizador	15518445.									
Dirección Propietario/Autorizador	VILLA DEL CARMEN.									
Teléfono Propietario/Autorizador	3182150155.									
Especie	CANINO	M	H.	FELINO	M	H				
					X					
Edad de la especie y raza	MESTIZO / 8 MESES / Tabby - Blanco.									

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	15518.445
Firma del Médico veterinario	Oscar J. Ayala V.
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

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	11 noviembre 2024								
Procedimiento Médico	Ovariohisterectomia								
Nombre del Propietario/Autorizador	Esmina Rincón Castrillón								
Documento de identidad Propietario/Autorizador	21786895								
Dirección Propietario/Autorizador	Calle Girardot # 29-38								
Teléfono Propietario/Autorizador	3128202515								
Especie	**CANINO**	**M**	**H**	**FELINO**	**M**	**H**			
				X		X			
Edad de la especie y raza	Mestizo / 12 meses aprox / Negro - Blanco								

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	Esmina Rincón C
Firma del Médico veterinario	Oscar J. Ayala G.
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

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

La inscripción para el procedimiento médico ó de esterilización se realizará de forma planeada en la oficina de Medio Ambiente y Desarrollo Rural del Municipio de Guatapé - Antioquia, es de anotar que las esterilizaciones se realizaran según programación y presupuesto por parte de la administración; a lo cual se tienen en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Fotocopia de la cédula ampliada al 150%.
- Diligenciar el formato PDE-FR-07

En el caso de las esterilizaciones se realizará la recepción de los pacientes, reseña, anamnesis y un examen físico general; para lo cual se hará otro filtro teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Pacientes Braquiocefálicos (Pug, Bulldog Ingles, Bulldog Francés, Bóxer, Boston Terrier, Shar pei, Shih tzu, Pekinés y sus cruces).
- Pacientes con una edad menor a 6 meses y mayor a 6 años.
- Pacientes con condición corporal menor a 2/5 (caquéctico), y mayor a 4/5 (obeso).
- Buen estado general (clínicamente sanos).
- Las hembras no deben estar en calor (debe pasar más de 2 meses del último calor).
- No hembras recién paridas ni lactantes (más de 2 meses del último parto).
- Las demás que considere el Veterinario por la experiencia en el desarrollo de su actividad.

Todo esto con el fin de disminuir los riesgos de paro cardiaco, paro respiratorio y/o paro cardio - respiratorio en la anestesia; riesgos de sangrado, desgarro y complicaciones en el procedimiento quirúrgico y para garantizar una buena y/o excelente recuperación anestésica y postquirúrgica.

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	11 noviembre 2024								
Procedimiento Médico	Orquiectomia								
Nombre del Propietario/Autorizador	Lorena Quintero								
Documento de identidad Propietario/Autorizador	21788773								
Dirección Propietario/Autorizador	Parque Principal								
Teléfono Propietario/Autorizador	3122906209								
Especie	**CANINO**	**M**	**H**	**FELINO**	**M**	**H**			
				X	X				
Edad de la especie y raza	Mestizo / 05 meses aprox / Blanco y Café								

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	Lorena yore. D. S.
Firma del Médico veterinario	Oscar D. Ayala M.
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	

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

La inscripción para el procedimiento médico ó de esterilización se realizará de forma planeada en la oficina de Medio Ambiente y Desarrollo Rural del Municipio de Guatapé - Antioquia, es de anotar que las esterilizaciones se realizaran según programación y presupuesto por parte de la administración; a lo cual se tienen en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Fotocopia de la cédula ampliada al 150%.
- Diligenciar el formato PDE-FR-07

En el caso de las esterilizaciones se realizará la recepción de los pacientes, reseña, anamnesis y un examen físico general; para lo cual se hará otro filtro teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Pacientes Braquiocefálicos (Pug, Bulldog Ingles, Bulldog Francés, Bóxer, Boston Terrier, Shar pei, Shih tzu, Pekinés y sus cruces).
- Pacientes con una edad menor a 6 meses y mayor a 6 años.
- Pacientes con condición corporal menor a 2/5 (caquéctico), y mayor a 4/5 (obeso).
- Buen estado general (clínicamente sanos).
- Las hembras no deben estar en calor (debe pasar más de 2 meses del último calor).
- No hembras recién paridas ni lactantes (más de 2 meses del último parto).
- Las demás que considere el Veterinario por la experiencia en el desarrollo de su actividad.

Todo esto con el fin de disminuir los riesgos de paro cardiaco, paro respiratorio y/o paro cardio - respiratorio en la anestesia; riesgos de sangrado, desgarro y complicaciones en el procedimiento quirúrgico y para garantizar una buena y/o excelente recuperación anestésica y postquirúrgica.

Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	**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	26 noviembre 2024									
Procedimiento Médico	Ovariohisterectomia - Orquiectomia									
Nombre del Propietario/Autorizador	Rosa Oliva Quintero									
Documento de identidad Propietario/Autorizador	21787002									
Dirección Propietario/Autorizador	El Roble									
Teléfono Propietario/Autorizador	3206099340									
Especie	**CANINO**	**M**	**H**	**FELINO**	**M**	**H**				
				2X	X	X				
Edad de la especie y raza	Mestizos / 12 y 4 meses aprox / Negro y Cálico									

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	Rosa oliva quintero
Firma del Médico veterinario	Oscar J. Ayala G.
Firma del Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural	