UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

FORMATO DE HISTORIA CLINICA URGENCIAS

HISTORIA CLÍNICA No.: 72	MICROCHIP: EN CLINICA ___ LECTOR NO (X)	FECHA: 12/09/2025

1. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: Gruñon		PESO: 3,5 kg
ESPECIE: (FELINO) CANINO (X)	RAZA: mestizo	EDAD: 4 años SEXO H ( ) M (X)

2. DATOS DE PRESENTACIÓN DE URGENCIA

RESPONSABLE: daniela rivas	QUIÉN DERIVA: PYBA	BARRIO: usme.

3. MOTIVO DE CONSULTA

Ataco a varias personas y estaba en la calle

4. EXAMEN CLINICO

TEMPERATURA: 40,2	FR. RESPIRATORIA: 40	FR.CARDIACA: 200	TLLC: 4"	CONDICIÓN CORPORAL: 3,5	TRIAGE: 2

ESTADO DE CONCIENCIA: Alerta Deprimido Estupor (X) Coma

% DESHIDRATACIÓN: 0-5 % ( ) 6-7 % ( ) 8-9 % (9%)

MUCOSAS: Rosa Pálidas_Congest (X)_Ictéricas_Cianóticas_

ESTADO REPROD: Castrado (X) Entero Gestación Lactancia Sin Evidencia

5. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS ANORMALES

Paciente en estado comatoso con perdida de la conciencia, taquicardia, taquipnea, fiebre de 40,2 y deshidratación del 10%

6. ABORDAJE DIAGNÓSTICO

	LISTA DE PROBLEMAS	LISTA MAESTRA		DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES (DAMVIT)
1.	estado comatoso	I	1|2|3|4|5|6	I shock septico
2.	perdida de conciencia			
3.	taquicardia			
4.	taquipnea			
5.	fiebre			
6.	deshidratación del 10%			
7.				

7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RESULTADOS

EXAMEN	REAZLIZADO	NR	FECHA	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

8. PLAN TERAPEUTICO INICIAL

Se realiza eutanasia humanitaria

9. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVOS

I) Shock septico

10. PRONÓSTICO	Bueno ( )	Reservado ( )	Malo (X)

FECHA DE CONTROL:

NOMBRE MÉDICO VETERINARIO Y T.P.: Angel sebastian cruñol 41174 FIRMA

Unión Temporal Bienestar Usme

UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	Fecha: 12-07-25 dd/mm/aaaa	Hora: AM ☐ PM ☒ 06:07	N° 72

Descripción de la solicitud: ataco a varias personas y estaba en la calle

Canino ☐ Felino ☒	Macho ☒ Hembra ☐	Nombre: Gruñon	Microchip: No tiene
Edad: 4 años	Color: Blanco	Raza: mestizo	
Dirección: calle 92 a sur #14-40	Barrio: Usme	Localidad: USME	

Observaciones paciente en estado comatoso con perdida de la conciencia taquicardia, taquipnea, fiebre y deshidratación del 10%

Triage: 2

Conductor:	Vehículo:	Destino:
Nombre: daniela rivas	N.° Documento: 1022437675	Teléfono 3222041921

DATOS DEL SOLICITANTE Y/O TESTIGO

CONTRATO N°: 1225	**Nombre del operador: UNION TEMPORAL BIENESTAR USME**

Como ciudadano declaro que el canino y/o felino referenciado no es de mi propiedad, fue rescatado y se encuentra en hogar de paso. Lo entrego en las condiciones de salud que indica el médico veterinario en la valoración, para su atención clínica.

Se hace entrega del paciente a UNION TEMPORAL BIENESTAR USMEy/o Clínica Veterinaria VET HELP para su respectiva valoración, atención y demás procedimientos de acuerdo con el anexo técnico y demás documentos integrales que hacen parte del PROYECTO PYBA USME

CIUDADANO / TESTIGO	MEDICO VETERINARIO
NOMBRE: daniela rivas	NOMBRE: Angel sebastian cortes
CC.: 1022437675	T.P: 41171
FIRMA: Daniela Reyes R.	FIRMA

UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

FORMATO DE EPICRISIS
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

H.C.: 72	**NOMBRE:** Gruñon	**ESPECIE:** Felino
SEXO: macho	**PESO:** 3,5kg	**MICROCHIP:**
RAZA: mestizo	**EDAD:** 4 años	No tiene

MOTIVO DE CONSULTA: Ataco a varias personas y estaba en la calle

EXÁMENES, DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTOS: No se realizan pruebas diagnosticas, shock septico

RESUMEN DE TRATAMIENTO: Por cuadro del paciente, se realiza eutanasia humanitaria

CONDICIÓN ACTUAL, PRONÓSTICO Y RECOMENDACIONES: se realiza eutanasia humanitaria

Unión Temporal Bienestar Usme

Médico Veterinario: Angel Sebastian Acuña	TP: 411734	FIRMA

UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

FORMATO DE AUTORIZACION DE EUTANASIA
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

H.C: 72	**NOMBRE:** Gruñon	**ESPECIE:** Felino
SEXO: macho	**PESO:** 3.5kg	**Microchip:** no tiene

La Clínica VET HELP, contratada por UNION TEMPORAL BIENESTAR USME en cumplimiento del contrato Pyba USME-para la prestación del servicio de atención médica o urgencia veterinaria actuando bajo el código de ética profesional y de acuerdo a los lineamientos descritos en el protocolo de eutanasia, describe las razones por las cuales debe realizar dicho procedimiento:

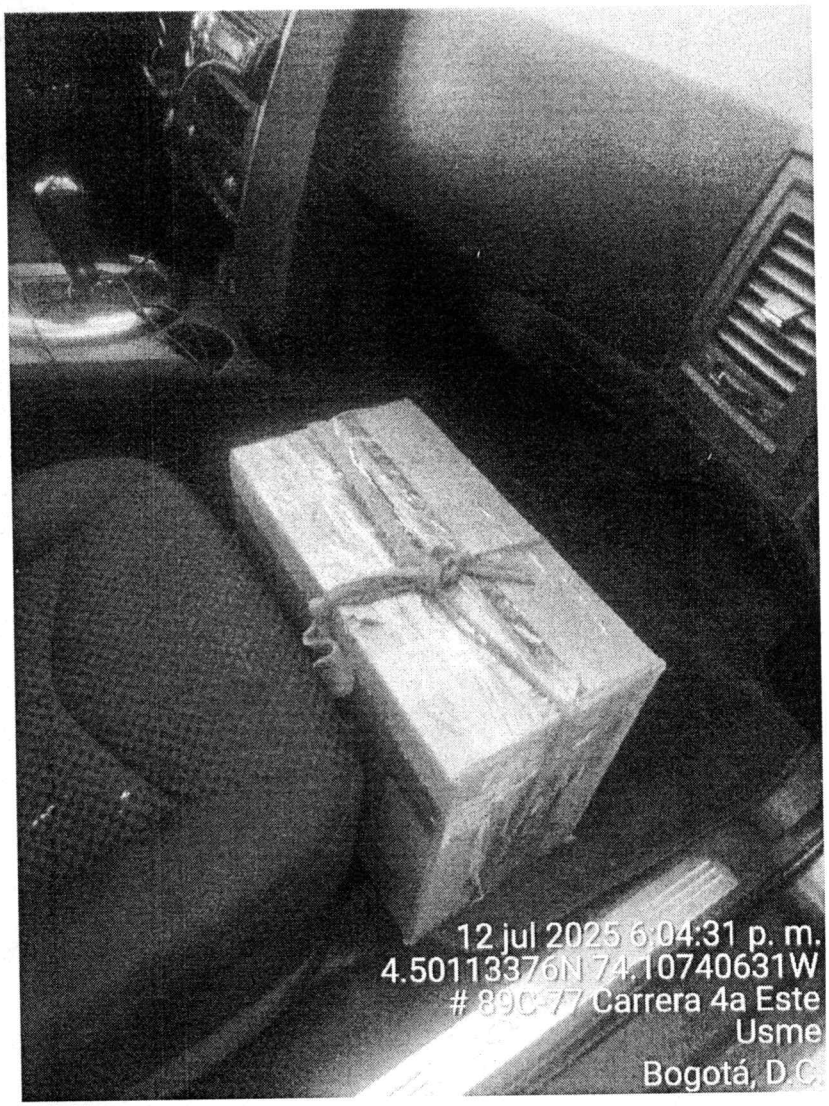
1. paciente sin tutor definido
2. shock septico
3. estado agonizante
4.
5.
6.
7.

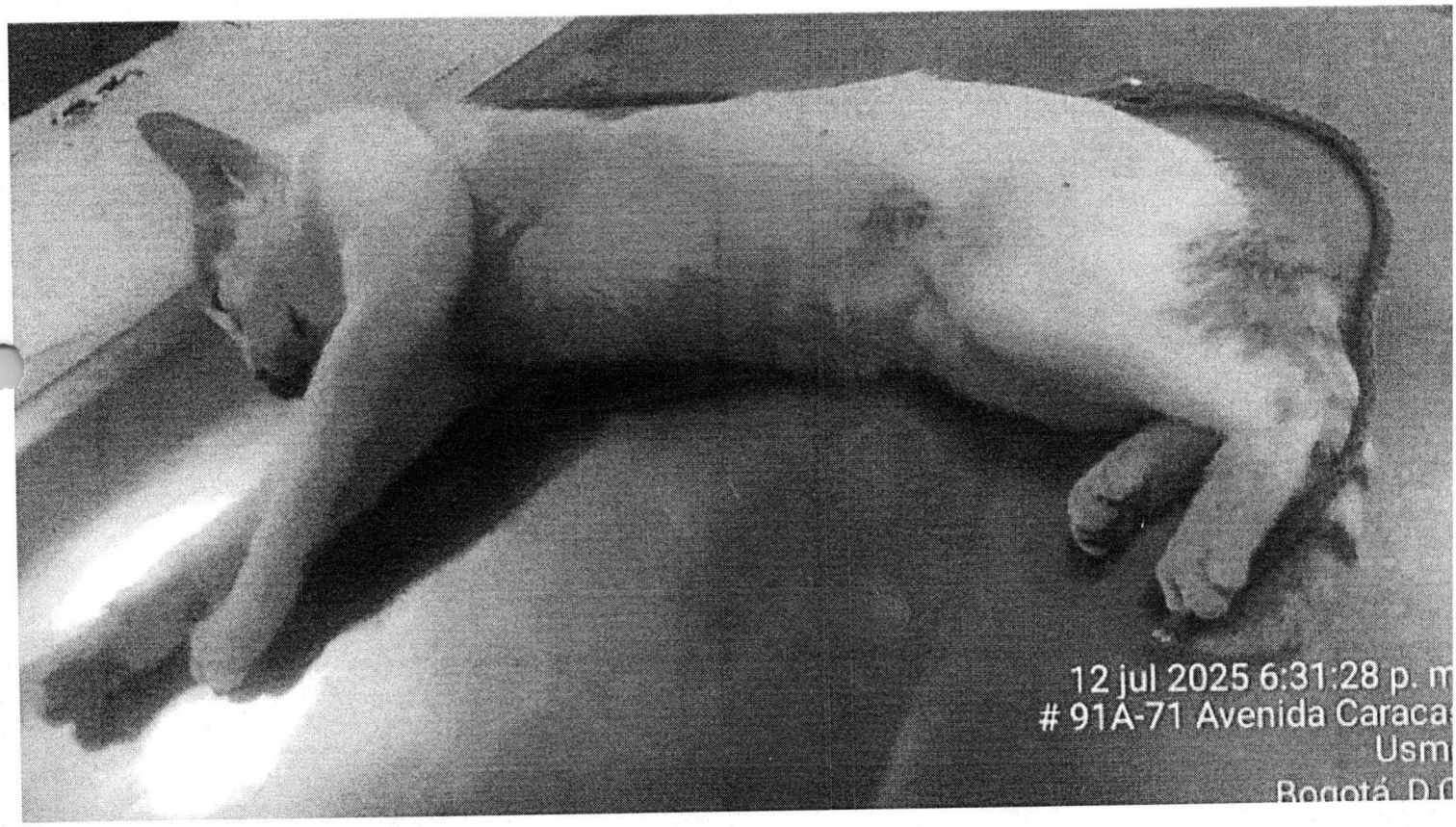
En calidad de responsable/tutor del paciente con nombre Gruñon, autorizo realizar procedimiento de eutanasia humanitaria. En constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C., el día 12 del mes de Junio de 2025.

Union Temporal Bienestar Usme

Firma Médico Veterinario Clínica VET HELP	Daniela Reyes. R. Firma responsable/tutor del paciente
Nombre: Angel Sebastian Cruanca	Nombre: daniela reyes
TP 91179	CC 1022937635


6 UNIDADES
x 1500 ml
RFY


12 jul 2025 6:04:31 p. m.
4.50113376N 74.10740631W
89C-77 Carrera 4a Este
Usme
Bogotá, D.C.


12 jul 2025 6:31:28 p. m
91A-71 Avenida Caracas
Usm
Bogotá, D.C