Alcaldía Local de Engativá

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	Fecha: 27/10/25	Hora: AM ☐ PM ☒	Nº 3
Descripción de la solicitud: paciente con dolor exacerbado de la boca.			
Canino ☐ Felino ☐	Macho ☒ Hembra ☐	Nombre: Mango	Microchip:
Edad:	Color: Amarillo con blanco	Raza: D.P.C	
Dirección: Salud Animal	Barrio: Villaluz	Localidad: ENGATIVÁ	

Observaciones

Formol Herida y Costra antigua
Tutor Presente en Todas Consultas
Costra en Oreja

Conductor —	Vehículo: —	Triage: A

DATOS DEL SOLICITANTE Y/O TESTIGO

Nombre: —	N.º Documento: —	Teléfono: —
CONTRATO N°: 589-2025	**UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR ENGATIVÁ**	

Como ciudadano declaró 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 **UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR ENGATIVÁ** y/o **Clínica Veterinaria Salud Animal** para su respectiva valoración, atención y demás procedimientos de acuerdo con el anexo técnico y demás documentos integrales.

CIUDADANO / TESTIGO	MÉDICO VETERINARIO
NOMBRE: Natalia Vanessa Tejada	NOMBRE: Pablo Acosta
CC.: 53108572	T.P: 2333
FIRMA	FIRMA

Powered by CamScanner