FORMATO HISTORIA CLINICA PRELIMINAR PARA RECEPCIÓN DE FAUNA SILVESTRE
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA – CAR

FECHA DE ENTRADA: ____3-julio-2025_____

No ACTA DE INCAUTACIÓN _____

No. SALVOCONDUCTO DE MOVILIZACIÓN____**112130555900**_____ **FECHA**___**-julio-2025**_____

NÚMERO DE RADICACIÓN CAR__**06251000679**_____

DIRECCIÓN REGIONAL DE ORIGEN____**DRGU**_____

NOMBRE COMÚN: ___currucutu_____

NOMBRE CIENTÍFICO (Genero y Especie:_____ Megascops choliba_____

ETAPA DE DESAROLLO: ADULTO SUBADULTO JUVENIL INFANTIL X NEONATO □

SEXO: indeterminado_____ **PESO:** _____**indeterminado**_____

ESTADO DEL ANIMAL: VIVO ____X___ **MUERTO**_____

PROCEDENCIA: CAUTIVERIO VIDA SILVESTRE X

TIEMPO DE CAUTIVERIO: __3 días ___

PERSONAS EN CONTACTO: ___personal fauna de la regional, persona que se lo encontraron

DIETA: insectos, pollo

FRECUENCIA DE LA DIETA: ___1 vez al día____ **CONSUMO:** _____bueno_____

TIPO DE ENCIERRO: __guacal plástico

CONTACTO CON OTRAS ESPECIES: SI _____ **NO**___X____

CUALES: _____

HISTORIA:

El individuo fue encontrado en el municipio de la vega después de que cortaran un troncon, por lo tanto se comunican con la dirección regional para hacer la entrega del animal

---

Nota: Si se requiere más especio favor realizar la distribución pertinente o anexar una nueva hoja.

COMPORTAMIENTO INICIAL, SIN CONTACTO:

ACTIVO DEPRIMIDO OTRO

OTRO: _____

NIVEL DE AGRESIVIDAD: DE MANSEDUMBRE - DEL INDIVIDUO X

ALTO MEDIO BAJO X

PRESENCIA DE MUTILACIONES: SI _____ **NO** __X___

DESCRIPCIÓN; _____

EXAMEN FISICO:	**FECHA:**		
		N	**A**	**NE**
T°: _____ **°C** **FC:** _____ **ppm** **FR:** _____ **rpm** **MM:** _____ **TLLC:** _____	**1. GENERAL**	□	□	□

RESTRICCIÓN: SI _X____ **NO**____ **TIPO: FISICA X QUIMICA** □

PRODUCTO, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

PROCEDIMIENTO: _____

TIEMPO: _____

PROBLEMAS DURANTE LA RESTRICCION: SI_____ NO__X__ CUALES:_____

HALLAZGOS ANORMALES:

El individuo se muestra alerta al ambiente no presenta mutilación en ninguna de sus alas y/o plumaje presenta buena condición corporal 3/5 está en proceso de crecimiento de sus plumaje

Nota: Si se requiere más especio favor realizar la distribución pertinente o anexar una nueva hoja.

DESTINO DEL INDIVIDUO:

MANEJO VETERINARIO X HOSPITALIZACION □ REHABILITACION

CUARENTENA □ PERIODO DE CUARENTENA: _____ DIAS

OTRO DESTINO O DESTINO FINAL: Cav - Tocaima

REUBICAR EN OTRO SITIO □ LUGAR: _____

DATOS BIOLOGICOS DE LA ESPECIE

ESPECIE: SOLITARIA X GREGARIO

ESPECIE DE HABITOS Y/O COSTUMBRES: DIURNO NOCTURNO X

NIVEL DE PELIGROSIDAD: BAJO □ MEDIO X ALTO □

RECOMENDACIONES DE ALOJAMIENTO:

CATEGORIA ACTUAL DE AMENAZA:

NE □ LC □ NT □ VU □ EN □ CR □

NE: No Evaluado
LC Preocupación Menor
NT: Casi Amenazado
VU: Vulnerable
EN: En Peligro
CR: Peligro Crítico

FIRMA PROFESIONAL CAR
Alejandra Melo Ramírez, Medica Veterinaria