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

FECHA DE ENTRADA: 07/07/2025_ No ACTA DE INCAUTACIÓN _XXXXXXXXX_____
No. SALVOCONDUCTO DE MOVILIZACIÓN___112130555950____ FECHA_07/07/2025_____
NÚMERO DE RADICACIÓN CAR__04251000553 de 07/07/2025_ DIRECCIÓN REGIONAL DE ORIGEN__DRBM_____
NOMBRE COMÚN: ___MONO NOCTURNO_____
NOMBRE CIENTÍFICO (Genero y Especie:_____Aotus s.p_____

ETAPA DE DESAROLLO: ADULTO □ SUBADULTO ■ JUVENIL □ INFANTIL □ NEONATO □
SEXO:_____ PESO: _____
ESTADO DEL ANIMAL: VIVO ___X____ MUERTO_____
PROCEDENCIA: CAUTIVERIO □ VIDA SILVESTRE ■

TIEMPO DE CAUTIVERIO: _____0_____
PERSONAS EN CONTACTO: _____2_____
DIETA:_____
_____
FRECUENCIA DE LA DIETA:_____CONSUMO: _____
TIPO DE ENCIERRO: _____
CONTACTO CON OTRAS ESPECIES: SI _____ NO___X____
CUALES:
_____
HISTORIA:
Individuo hallado en zona rural del municipio de Guaduas, vereda Palmarcito, por parte de operarios de ENEL CODENSA junto a cabina 51570 , según versión expulsado por contacto con redes de media y baja tensión_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

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 □ O DE MANSEDUMBRE □ DEL INDIVIDUO:
ALTO □ MEDIO ■ BAJO □

PRESENCIA DE MUTILACIONES: SI _____ NO _____
DESCRIPCIÓN : ___HERIDAS EN ZONA PLANTAR DE TREN ANTERIOR DEBIDO A LA ELECTROCUCUCION_____
_____

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

RESTRICCIÓN: SI _____ NO_____ TIPO: FISICA □ QUIMICA □

PRODUCTO, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN: _____

___CLORHEXIDINA, TOPICA_____

PROCEDIMIENTO: __LIMPIEZA DE HERIDAS_____

TIEMPO: _____

PROBLEMAS DURANTE LA RESTRICCION: SI_____ NO_____ ; CUALES:_____

_____

_____

HALLAZGOS ANORMALES:

_____

_____

_____

_____

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

DESTINO DEL INDIVIDUO:

MANEJO VETERINARIO ■ HOSPITALIZACION ■ REHABILITACION □

CUARENTENA □ PERIODO DE CUARENTENA: _____ DIAS

OTRO DESTINO O DESTINO FINAL:

REUBICAR EN OTRO SITIO □ LUGAR:

DATOS BIOLOGICOS DE LA ESPECIE

ESPECIE: SOLITARIA □ GREGARIO ■

_____

ESPECIE DE HABITOS Y/O COSTUMBRES: DIURNO □ NOCTURNO ■

NIVEL DE PELIGROSIDAD: BAJO ■ MEDIO □ 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