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

FECHA DE ENTRADA: 11 DE JULIO DEL 2025 **No ACTA DE INCAUTACIÓN N/A**

No. SALVOCONDUCTO DE MOVILIZACIÓN. 1121305556028 **FECHA 11 DE JULIO DEL 2025**

NÚMERO DE RADICACIÓN CAR. 20251076215 **DIRECCIÓN REGIONAL DE ORIGEN_DRAM**

NOMBRE COMÚN: ZARIGÜEYA

NOMBRE CIENTÍFICO (Genero y Especie): *Didelphis marsupialis*

ETAPA DE DESAROLLO: ADULTO □ SUBADULTO □ JUVENIL □ INFANTIL □X NEONATO □

SEXO: HEMBRA. PESO: N/A

ESTADO DEL ANIMAL: VIVO X. MUERTO_____

PROCEDENCIA: CAUTIVERIO □ VIDA SILVESTRE X□

TIEMPO DE CAUTIVERIO: NO

PERSONAS EN CONTACTO: SIN INFORMACIÓN

DIETA: N/A

FRECUENCIA DE LA DIETA: N/A. CONSUMO: NINGUNO CONOCIDO

TIPO DE ENCIERRO: NINGUNO CONOCIDO O REPORTADO.

CONTACTO CON OTRAS ESPECIES: SI _____ NO X

CUALES:

HISTORIA:

EL DÍA 11 DE JULIO DEL 2025, LLEGÓ A LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL, UN SEÑOR EL CUAL NO QUISO REVELAR SU IDENTIDAD Y REALIZÓ ENTREGA DE UN INDIVIDUO DE NOMBRE COMÚN ZARIGÜEYA (*DIDELPHIS MARSUPIALIS*), LA CUAL SE LE REALIZÓ LA VALORACIÓN MÉDICA, OBSERVANDO QUE AL SER TODAVIA BEBE; SE COORDINÓ EL TRASLADO AL CENTRO DE ATENCIÓN Y VALORACIÓN DE FAUNA SILVESTRE-CAV DEL MUNICIPIO DE TOCAIMA

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

COMPORTAMIENTO INICIAL, SIN CONTACTO:

ACTIVO □X DEPRIMIDO □ OTRO □

OTRO:

NIVEL DE AGRESIVIDAD □ O DE MANSEDUMBRE □ DEL INDIVIDUO:

ALTO □ MEDIO □ BAJO □X

PRESENCIA DE MUTILACIONES: SI NO X

DESCRIPCIÓN:

NINGUNA.

EXAMEN FISICO:	FECHA:			
		N	A	NE
T°: 37.2 °C FC: N/V ppm FR: N/V rpm MM: N. TLLC: N/E	1. GENERAL	□	□	□

RESTRICCIÓN: SI X NO TIPO: FISICA □X QUIMICA □

PRODUCTO, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN: ADMINISTRACION HIDRATACIÓN ORAL.

PROCEDIMIENTO: VÍA ORAL SE ADMINISTRO AGUA CON AZUCAR Y MULTIVITAMINICO.

TIEMPO: 2 HORAS

PROBLEMAS DURANTE LA RESTRICCION: SI____ NO X; CUALES:_____

HALLAZGOS ANORMALES:

N/A.

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: CENTRO DE ATENCION Y VALORACIÓN DE FAUNA SILVETRE-CAV MUNICIPIO DE 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 □X MEDIO □ ALTO □

RECOMENDACIONES DE ALOJAMIENTO:

N/A.

CATEGORIA ACTUAL DE AMENAZA:

NE □ LC □ NT □ VU X□ EN □ CR □

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

_____

REINALDO RODRIGUEZ PINZÓN- M.V.