Alcaldía Local de Engativá

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	Fecha: 11/12/25	Hora: AM ☒ 11:56 PM ☐	Nº 3

Descripción de la solicitud: Ha tenido fiebre, anoche estaba caliente, tutor le dió Meloxicam 2 gotas, tiene algo en el labio de arriba (absceso)

Canino ☐ Felino ☒	Macho ☒ Hembra ☐	Nombre: MICHU	Microchip:
Edad: 3M		Color: Gris	Raza: DPC
Dirección: Cra 111C #80-20		Barrio: Ciudadela Colsubsidio.	Localidad: ENGATIVÁ

Observaciones Permanece apostado, decaido, hace 2 días notó el tere en la boca, llegó de Santa Marta. - Rescatado. llegó el sábado, estaba jugetón, pero en este momento ha disminuido consumo de alimento, no tenias respiratorios. Alimento: Agility gold. Domingo desparasitado: 0,3ml rondel puppy, no externa. Tx: anoche meloxicam. E.F Parent depado pero reliparino al pedro y entubo, lesión superficial de labio derecho se extiende a surco nasal, lesión en lengua. papulares. G-IIF sub neurológicos, DH FF Hipertérmia-39,5° Dx DF Calicivirus / herpesvirus /

Conductor /	Vehículo: /	Triage: 3

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: Gloria Andrea A	NOMBRE:
CC.: 52.907.50[illegible]	T.P: 49398
FIRMA	FIRMA