Alcaldía Local de Engativá

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	Fecha: 14/12/25	Hora: AM ☐ PM ☐	Nº 3

Descripción de la solicitud:
Hospitalizacion, Rx Bajo Sedacion.

Canino ☐ Felino ☐	Macho ☒ Hembra ☐	Nombre: Pipe	Microchip: —
Edad: 1año	Color: Cafe. crema	Raza: H. Siberiano	
Dirección: Cll 80A # 116B-82	Barrio: Villa luz	Localidad: ENGATIVÁ	

Observaciones
Fractra mpd dstl a thrc y peroné, inflamacion y dolor en la zona. no hay apoyo del miembro, paciente de muy baja condicion corporal

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: Elizabeth Castro	NOMBRE: Martha Alba
CC.: 52.440000	T.P: 7033
FIRMA Elizabeth Castro	FIRMA

Powered by CamScanner