

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025
TIPO DE JORNADA: Hogar de Paso

KENNEDY UPR: Gran Batalla 8 | ESTRATO: 2
OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

FECHA: Dic 18 - 2025
CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable.

En caso de que se realice entrega de los medicamentos se consignaran en el presente formato y con la firma se certifica que se estan entregando o aplicando dichos medicamentos.

CONDICIÓN	NOMBRE	APELLIDO	CC	FUO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C	F	M	H	M	H	PESO	T	A	B	C	OTROS MEDICAMENTOS	HALLAZGOS	FIRMA
H, P	Luz	Montiel	52031159	3132507479	depril28@hotmail.com	cl 54 FSUR 78A 19	SI	Blanco							38	X						Luz Edith
H, P	Luz	Viuche					NO	8 años														Luz Edith
H, P	Luz						SI	3 años														Luz Edith
H, P	Luz						NO	1 año														Luz Edith
H, P	Luz						Flora cilla	Blanco														Luz Edith
H, P	Luz						NO	2 años														Luz Edith
H, P	Luz						Ati	Blanco														Luz Edith
H, P	Luz						SI	3 años														Luz Edith
H, P	Luz						Blanco	Blanco														Luz Edith
H, P	Luz						NO	6 meses														Luz Edith
H, P	Luz						Felino	Felino														Luz Edith
H, P	Luz						1 NO	3 meses														Luz Edith

CH M F H2 M5

Triple 7

Total F 5

Punto Gto 2

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025
TIPO DE JORNADA: Brigada Hogares de paso

UPZ: UPZ 18-2025
ESTRATO: 2
OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

FECHA: Dic 18 - 2025

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable.

En caso de que se realice entrega de los medicamentos se consignaran en el presente formato y con la firma se certifica que se están entregando o aplicando dichos medicamentos.

CONDICION	NOMBRE	APELLIDO	CC	FUO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C	F	M	H	RAZA	PESO	A	B	C	D	E	OTROS MEDICAMENTOS	HALAZOS	FORMA
H. Luz	Monte	152031159	3132507479	dupr1229@hotmail.com	2154 F SUR 70 A 19 Roma	CeUS	Si	Negro blanco 1 año	X				Mest	18								Luz Edith
P. Edith	Viuche					Si	Mano sa	Calico 2 años					Mest	2.6						Prueba viral. negativa		Luz Edith
H. P.							Gato 3 NO	Blanco amarillo 3 meses					Mest	2.1						Unital-5 Prueba Viral. -	Perdida fange bnerida.	Luz Edith
H. P.							Gato 4	negro blanco 6 meses					Mest	2								Luz Edith
H. P.							Gato 5	Blanco 6 meses					Mest	2								Luz Edith
H. P.							Gato 6	negro 6 meses					Mest	3								Luz Edith
H. P.							Gato 7	Blanco amarillo 8 años					Mest	26								Luz Edith

Cu1 F M H 4 1 prueba viral unitral. Triple 5 KC-1 Prueba-


KENNEDY BOGOTÁ

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025
TIPO DE JORNADA: Hogar de paso

KENNEDY **UPZ: 81 Gran Buitola** **ESTRATO: 2**
FECHA: Dic 18 - 2025 **OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2**

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable.

En caso de que se realice entrega de los medicamentos se consignaran en el presente formato y con la firma se certifica que se estan entregando o aplicando dichos medicamentos.

CONDICION	NOMBRE	APELLIDO	CC	PUO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C			F			RAZA	PESO	T	U	P	L	E	OTROS MEDICAMENTOS	MALLAS	FIRMA
									M	H	M	H	M	H										
H.	Luz	Montiel	52031159	3132507479	dominica@hotmail.com	El 54 sur 78A	Gato g	catay							X Mast.	1 K	X							Luz Edith M
P	Edith	viuche				19 Roma	no	2 meses								1 K	+							Luz Edith M
							Gato q	4 años							X	1 K								Luz Edith M
							no	2 meses								28 K								Luz Edith M
							Bella	cafe							X	Pitbull K								Luz Edith M
							Si	3 años								26 K						Unifol 1 1/2 cm se da 2 veces a la semana		Luz Edith M
							Freyja	cafe							X	Mast. K								Luz Edith M
							Si	3 años								Siames 3K								Luz Edith M
							Siames	siames								Siames 3K								Luz Edith M
							no	1 año							X									Luz Edith M
							Doyah	gris blanco								6 K								Luz Edith M
							Si	3 años							X	Mast. K								Luz Edith M
							Mora	naranga								2 K								Luz Edith M
							no	3 meses							X	Mast. K								Luz Edith M

Triple 3 KC 1+1
 F + H M L + M.

TIPO DE JORNADA: Visita hogares de paso

En caso de que se realice entrega de los medicamentos se consignaran en el presente formato y con la firma se certifica que se estan entregando o aplicando dichos medicamentos.

C	M	H	Z	Penta	Z
---	---	---	---	-------	---