Alcaldía Local de Kennedy

HISTORIA CLINICA BRIGADAS MÉDICAS DE ANIMALES EN CONDICÓN DE VULNERABILIDAD

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS 800 DE 2025

#HC	806		

Objeto: " INV-U-14 Prestar el servicio de atención a caninos y felinos en condición de vulnerabilidad y en estratos 1,2 y 3 de la localidad de Kennedy a través de programas y/o servicios de esterilización, brigadas médico-veterinarias, urgencias veterinarias, adopción, así como la educación de los tenedores con el fin de mejorar las condiciones y calidad de vida de los animales y la comunidad"

DATOS DE PROPIETARIO Y DEL PACIENTE

Fecha	14/01/2026	Ultima vacunación	NR
Condición actual	CALLE	Ultima desparasitación	NR
		Esterilizado?	NO
		Apetito	NORMAL
		Tenedor	MARIELA ORTEGA
Nombre paciente	BRUNO	Tipo de documento	CEDULA
Edad	5 MESES	Identificación	1022359153
Especie	CANINO	Telefono	3212854138
Raza	MESTIZO	Dirección	DG 54 SUR 77 B 14
Sexo	Macho	Correo	MARIELA1224@GMAIL.COM
Peso (Kg)	6	UPZ	80 CORABASTOS
Color	BLANCO/AMARILLO		

ANAMNESIS

TENEDOR INFORMA QUE ESTA MUY FLACO Y QUE LOS HERMANOS MURIERON DE MOQUILLO

FC (lat/min)	128	FR (resp/min)	26
TEMPERATURA	38,4	MUCOSAS	ROSADAS
TLLC (s)	2		

EXAMEN CLINICO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
SISTEMA RESPIRATORIO	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
SISTEMA NEUROLOGICO	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
SISTEMA DIGESTIVO	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
SISTEMA GENITO-URINARIO	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
PIEL Y MUCOSAS	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
SISTEMA OSTEOMUSCULAR	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	SIN CAMBIOS PATOLOGICOS APARENTES AL EXAMEN CLINICO

Alcaldía Local de Kennedy

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

CAQUEXIA.PARASITOSIS ,DESNUTRICION SEVERA,ANEMIA

VACUNACIÓN

NOMBRE VACUNA	NINGUNA

DESPARASITACIÓN INTERNA O EXTERNA

MEDICAMENTO	CANTIDAD
ADVANTAGE PERRO 4-10KG	1
NO	-

MEDICAMENTOS USADOS / ENTREGADOS CON FORMULA MÉDICA

MEDICAMENTO	CANTIDAD
COMPLEMIL	1 TARRO
TEST DE PARVOVIRUS	1- NEGATIVO
-	-
-	-
-	-

-

NOMBRE TEST VIRAL UTILIZADO	DISTEMPER
RESULTADO	NEGATIVO

OBSERVACIONES MEDICO VETERINARIO

SE REALIZA EXAMEN CLINICO SE EVIDENCIA PARAMETROS NORMALES ,ADICIONAL SE REALIZA PRUEBA DE DISTEMPER Y PARVOVIRUS ARROJANDO RESULTADO NEGATIVO ,SE DEJA FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES DE MONITOREO SINTOMATICO

CONSENTIMIENTO VACUNACIÓN

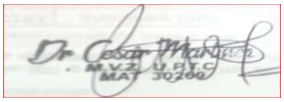
A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (Aplica en caso de que se realice la vacunación del animal descrito en la presente historia clínica)

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.

FIRMA

MÉDICO VETERINARIO/ T.P



CONSORCIO PYBA KENNEDY 2025-2	BRIGADAS MÉDICO VETERINARIAS
	Contrato de prestación de servicios CPS 800 DE 2025
	RECETA MÉDICA

Alcaldía Local de Kennedy

FECHA	Febrero 26	SEXO	Hembra
NOMBRE	Kronos - Bruno	PESO	
ESPECIE	Canino	EDAD	5 Meses

I. Complemento Suspensión

Administrar vía oral 4 ml cada 24 horas por 3 días

Recomendaciones.

1. Estar pendiente que los pacientes consuman alimento, no presenten vomito ni diarrea.
2. Realizar esquema de vacunación y desparasitación
3. Administrar en dieta, hígado, pajarilla.

Ana Marcela Ortega Casallas Nombre completo persona que recibe la formula y medicamentos.	1022359157	FIRMA
Médico Veterinario	TP	FIRMA