Alcaldía Local de Kennedy

## HISTORIA CLINICA BRIGADAS MÉDICAS DE ANIMALES EN CONDICÓN DE VULNERABILIDAD

**CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS 800 DE 2025**

| | |
|---|---|
| **#HC** | 890 |

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 | 15/01/2026 | Ultima vacunación | NR |
| Condición actual | RED DE CUIDADORAS/ PROTECCIONISTA | Ultima desparasitación | NR |
| | | Esterilizado? | SI |
| | | Apetito | NORMAL |
| | | Tenedor | GLORIA EDITH RODRIGUEZ CARDENAS |
| Nombre paciente | TIGRE | Tipo de documento | CEDULA |
| Edad | 1 AÑO | Identificación | 26468397 |
| Especie | FELINO | Telefono | 3008491893 |
| Raza | MESTIZO | Dirección | KR88 G 40B 21 SUR |
| Sexo | Macho | Correo | GGGLORIA2011@GMAIL.COM |
| Peso (Kg) | 4 | UPZ | 82 PATIO BONITO |
| Color | BLANCO/AMARILLO | | |

### ANAMNESIS

DIFICULTAD PARA RESPIRAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| FC (lat/min) | 136 | FR (resp/min) | 24 |
| TEMPERATURA | 38,2 | 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

RINOTRAQUEITIS ,RINITIS ,ASMA FELINA

## VACUNACIÓN

| NOMBRE VACUNA | NINGUNA |
|---|---|

## DESPARASITACIÓN INTERNA O EXTERNA

| MEDICAMENTO | CANTIDAD |
|---|---|
| ADVANTAGE GATO <4KG | 1 |
| NO | - |
| | |

## MEDICAMENTOS USADOS / ENTREGADOS CON FORMULA MÉDICA

| MEDICAMENTO | CANTIDAD |
|---|---|
| NICILAN | 4 TABLETAS |
| ALGICAM PET (MELOXICAM 2 MG) | 4 TABLETAS |
| - | - |
| - | - |
| - | - |

## -

| | |
|---|---|
| **NOMBRE TEST VIRAL UTILIZADO** | NO |
| **RESULTADO** | - |

## OBSERVACIONES MEDICO VETERINARIO

FELINO CON SIGNOS RESPIRATORIOS ALTOS DE CURSO CRONICO ,INCLUYENDO CONGESTION Y DIFICULTAD RESPIRATORIA INTERMITENTE ,ESTA ESTABLE AL EXAMEN CLINICO ,SE RECOMIENDA MANEJO DE SOPORTE ,CONTROL DE LA IMFLAMACION Y SEGUIMIENTO DE EVOLUCION ,EXAMENES

## CONSENTIMIENTO VACUNACIÓN

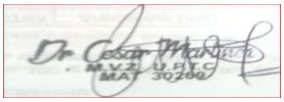
A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en 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 | 15 enero/25 | SEXO | Macho |
| NOMBRE | Tigre | PESO | 9 kilos |
| ESPECIE | Felino | EDAD | 3 años |

I Nicilam® Tableta 200mg/100mg

Administrar Vía oral 1/4 de tableta cada 12 horas por 8 días

II. Meloxicam® Tableta 2mg

Administrar Vía oral 1/2 tableta cada 24 horas por 8 días

Recomendaciones

1. Realizar nebulizaciones con flumucil 0,5ml, dexametasona 0,5 ml Gentamicina 0,5ml, cloruro de sodio 3ml
2. Realizar toma de placa radiográfica de tórax

| | | |
|---|---|---|
| Gloria Edith Rodriguez<br>Nombre completo persona que recibe la formula y medicamentos. | | FIRMA |
| Natalia Tenco Tortes<br>Médica Veterinaria<br>Universidad de La Salle<br>TP 83189<br>Médico veterinario | TP | FIRMA |