ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 82 Patio Bonito | ESTRATO: | TIPO DE JORNADA: Visita hogar de paso

FECHA: Enero 17 – 2026 | 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 ID	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C M	C H	F M	F H	RAZA	PESO	PUPPY	PERRA	PERRITA	K/C	DESP ENT	DESP INT	OTROS MEDICAMENTOS	PALUDISMO	FIRMA
	Pilar	Baltran Baltran	35503 397	317415 0020	Pilibaltran 1964@g mail.com	Kr 100-40 45 las acacias	Lucy si	Naranja 9 meses				X	Mest	3.1					Ddv hasta 6		Prueba viral Unitial • 3 Se desa for- mula.	Problemas mucosa de la nariz	pilarB
	"	"	"	"	"	"	Nina si	Calico 2 años				X	Mest	5.1					Ddv 5.1 hasta 6	Total F			pilarB
	"	"	"	"	"	"	lila si	Gris blanco 1 año				X	Mest	3.2					Ddv hasta 4	Total F			pilarB
	"	"	"	"	"	"	Conan si	Blanco amarillo 1 año		X			Mest	3.4					Ddv 3.4 hasta 4	total	Unitial • 3 Se desa Formula	otitis	pilarB
	"	"	"	"	"	"	Toby NO	Blanco 4 meses	X				Mest	7.8					Ddv a 6 10				pilarB
	"	"	"	"	"	"	Pelusa si	Carey 1 año				X	Mest	3.2					Ad 3.2 hasta	Ddv hasta Total			pilarB
	"	"	"	"	"	"	canela si	Cafe 2 años		X			Mest	16					10020				pilarB
	"	"	"	"	"	"	susy si	Crema 10 año		X			Mest.	14					10020				pilarB

C M 1 H 2 F M 1 H 3

Total F 3 4 10 20 4 10 20 2

Unitial 3 4 a 10 1 Prueba viral Baltran

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 82 patio Bonito | ESTRATO: | TIPO DE JORNADA: Visita hogar de paso

FECHA: Enero 17 - 2026 | 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	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C M	C H	F M	F H	RAZA	PESO	PUPPY	ADULTO	TRIPLE	K C	DESP EXT	DESP INT	OTROS MEDICAMENTOS	HALLAZGOS	FIRMA
HP	Pilar	Beltran Beltran	35503397	3174150020	pilibeltran1961@gmail.com	KR100-40 US las acacias	Kitty si	Atigrado 6 años				X	Mest	3.2					Eduar				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Mary si	Atigrado 3 años				X	Mest	3.1					Edua				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Niño si	Tigre 2 años			X		Mest	4					eduan				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Iris si	atigrado 5 años				X	Mest	3.6					edua				pilaB
	11	11	11	11	11	11	Muñeco si	Atigrado 3 años			X		Mest	3.2					adu				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Junior si	Blanco Negro 2 años			X		Mest	2.6					ad				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Katy si	Blanco Negro 8 años				X	Mest	3.1					ad				pilarB
	11	11	11	11	11	11	Manchas si	Carey 2 años				X	Mest	2.1					ad				pilarB

Hasta 4:30 8

Powered by CamScanner

KENNEDY | BOGOTÁ

BRIGADA MÉDICA VULNERABILIDAD

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 82 Patio Bonito | ESTRATO: 2 | TIPO DE JORNADA: Visita hogar de paso

FECHA: Enero 17 2026 | 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	TUO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	NOMBRE PACIENTE/ ESTERILIZADO SI O NO	EDAD Y COLOR	C M	C H	F M	F H	RAZA	PESO							OTROS MEDICAMENTOS	HALLAZGOS	FIRMA
H. P	Pilar	Beltran Beltran	35503 397	317415 0020	pilibeltran 1964@g mail.com	KR 100 -00 US bcacigs	Chiqui si	Cafe negro 10 años		X			Pin cher	16					DdU 10a20				pilar B
H P	11	11	11	11	11	11	lulu si	amarilla 10 años		X			Mest	14					10a20				pilar B
	11	11	11	11	11	11	~~Sosy~~ si	amarilla 10 años		X			Mest	15					DdU 10a20		Anulado		pilar B
H P	11	11	11	11	11	11	Hacaiana si	Negro Gris 5 años					Mest	14					10a20				pilar B
H P	11	11	11	11	11	11	Sacha si	Negra 3 años		X			Mest	12					20 1a6				pilar B
	11	11	11	11	11	11	Camelo si	3 años													Anulado		
						11																	

C F
M M 1
H H 3

4 10 a 20