ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN | BOGOTÁ

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	FECHA 21/01/2026	Hora: AM [X] PM [ ]	Nº 16

Descripción de la solicitud:

Canino [X] Felino [ ]	Macho [X] Hembra [ ]	Nombre: Toby	Microchip: —
Edad: 7 años	Color: Negro	Raza: chihuahua.	
Dirección: —	Barrio:	Localidad: FONTIBÓN	

Observaciones

Paciente ingresa a consulta ya que presenta diarrea pastosa con moco, que mejora por lapsos de tiempo y vuelve a presentar la diarrea

Conductor	Vehículo:	Triage:

DATOS DEL SOLICITANTE Y/O TESTIGO

Nombre: * Marina Garzón	N.º Documento: * 39712000	Teléfono: * 3222154870

CONTRATO N°: 533-2025 | **CORPORACIÓN COLECTIVO DIGERATI**

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 **CORPORACIÓN COLECTIVO DIGERATI** y/o **CLÍNICA VETERINARIA ZOOVET** para su respectiva valoración, atención y demás procedimientos de acuerdo con el anexo técnico y demás documentos integrales.

CIUDADANO / TESTIGO	MÉDICO VETERINARIO
NOMBRE: * Marina Garzón	NOMBRE: Viviana Cepeda T.
CC.: * 39712000	T.P: 45711
FIRMA *	FIRMA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN | BOGOTÁ

FORMATO DE HISTORIA CLINICA
URGENCIAS CPS 533-2025

HISTORIA CLÍNICA No.: 16	MICROCHIP: EN CLÍNICA _LECTOR__NO ✓	FECHA: 21/01/2026

1. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: Toby			PESO: 5.9 kg
ESPECIE: CANNO X O O FELINO	RAZA: chihuahua.	EDAD: 7A.	SEXO H O M X

2. DATOS DE PRESENTACIÓN DE URGENCIA

RESPONSABLE: Marina Garzon	QUIÉN DERIVA:	BARRIO

3. MOTIVO DE CONSULTA

Presenta diarrea pastosa con moco, mejora al vuelco a repetir.

4. EXAMEN CLINICO

TEMPERATURA:	FR. RESPIRATORIA:	FR. CARDIACA:	TLLC:	CONDICIÓN CORPORAL:	TRIAGE:
	16 R.P.M	130 L.P.M.	1-2"		

ESTADO DE CONCIENCIA: X Alerta Deprimido Estupor Coma	% DESHIDRATACIÓN:	0-5% X	6-7% O 8-9% O
MUCOSAS: X Rosa Pálidas Congest Ictéricas Cianóticas	ESTADO REPROD: X Castrado Entero Gestación Lactancia Sin Evidencia		

5. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS ANORMALES

OJOS SCPA. NARIZ SCPA, perdida de piezas dentales. Periodontitis grado 1, RPC 1", lesiones multifocales en piel, seborrea, taquicardia, descontinuidad del manto, Normotilidad intestinal.

6. ABORDAJE DIAGNÓSTICO

LISTA DE PROBLEMAS	LISTA MAESTRA		DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES (DAMVIT)
1. Periodontitis Grado 1		1	Enfermedad Periodontal grado 1
2. Seborrea / lesiones en piel.		2	Dolor nutricional.
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RESULTADOS

EXAMEN	REAZLIZADO	N R	FECHA	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
Coprologico.	Autorizado ✓		21/01/2026.	

8. PLAN TERAPÉUTICO INICIAL

En base a resultados del coprologico, desparasitar.

9. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVOS

10. PRONÓSTICO	Bueno O	Reservado O	Malo O

FECHA DE CONTROL:

NOMBRE MÉDICO VETERINARIO Y T.P.:	FIRMA
Viviana Garcia T.P. 48191	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN | BOGOTÁ

FORMATO DE EPICRISIS PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS CPS 533-2025

H.C.: 16	**NOMBRE:** Toby	**ESPECIE:** canino.
SEXO: Macho	**PESO:** 5.9kg	**MICROCHIP:**
RAZA: Chihuahua	**EDAD:** 7A	

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente ingresa a consulta da que presenta diarrea pastosa con moco. mejora por un tiempo y vuelve a presentar.

EXÁMENES, DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTOS:

coprologico

RESUMEN DE TRATAMIENTO:

canisan-D

CONDICIÓN ACTUAL, PRONÓSTICO Y RECOMENDACIONES:

Favorable

Médico Veterinario:	Viviana Cepeda TT	TP: 45P1	FIRMA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN | BOGOTÁ

FORMATO DE FÓRMULA MÉDICA
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS
CPS 533-2025

H.C.: 16	NOMBRE: Tobi	ESPECIE: Canino
SEXO: Macho	PESO: 5.9 kg	MICROCHIP:
RAZA: Chihuahua	EDAD: 7.A	

1). Canisan- D® suspension oral #1

Administrar via oral 1.2 ml cada 24 horas durante 5 dias consecutivos. luego, repetir en 15 dias 1.2ml via oral cada 24 horas por 3 dias.

NOMBRE TUTOR RESPONSABLE	CC	FIRMA
NOMBRE MEDICO VETERINARIO	**T.P:**	**FIRMA Y SELLO**
Laura Jimenez	17582	Laura Jimenez

REPORTE DE LABORATORIO
ZOOVET CLÍNICA VETERINARIA

NOMBRE	: TOBY	**CONSECUTIVO**	: 12226001084
ESPECIE	: Canino	**FECHA**	: ENERO-22-2026
RAZA	: PINSHER	**ETAPA BIOLÓGICA**	: Adulto
SEXO	: Macho	**PROPIETARIO**	: ALCALDIA
EDAD	: 7 AÑOS	**MV REMITENTE**	: MV TURNO

EXAMEN FÍSICO

COLOR	CAFÉ	CAFÉ
OLOR	**FETIDO**	SG
CONSISTENCIA	**BLANDO**	NEGATIVO
MOCO	NEGATIVO	NEGATIVO
SANGRE MACROSCOPICA	NEGATIVO	NEGATIVO

EXAMEN MICROSCÓPICO

LEUCOCITOS	NEGATIVO
ERITROCITOS	NEGATIVO
ALMIDÓNES DIGERIDOS	NEGATIVO
ALMIDONES NO	NEGATIVO
CELULOSA	NEGATIVO
GRASAS	NEGATIVO
LEVADURAS	NEGATIVO
FLORA BACTERIANA	**AUMENTADA,MIXTA**
CELULAS EPITELIALES	NEGATIVO
FIBRA VEGETAL	NEGATIVO
FIBRA MUSCULAR	NEGATIVO
NEMATODOS	NEGATIVO
CESTODOS	NEGATIVO
PROTOZOARIOS	***Quistes de Giardia spp 1+***
COCCIDIAS	NEGATIVO

EXAMEN QUIMICO

PH	7,1	7,0-7,5
SANGRE OCULTA	NEGATIVO	NEGATIVO

OBSERVACIONES:

Examen realizado por Método Directo y de Flotación Fecal
Resultados Válidos únicamente para la muestra remitida