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

FORMATO HOJA DE HOSPITAL UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS URGENCIAS VETERINARIAS CPS 533-2025

Historia Clínica: 23	Nombre Paciente: COPITO	Peso (kg): 4kg.
Fecha Ingreso: 25/01/26.	Fecha Salida:	
Diagnóstico presuntivo:		

OBSERVACIONES:

Parámetro de Evaluación	gurmina 26/1/26		Hormina 26/01/26		gurmina 27/01/26		Hormina 28/01/26		gurmina 29-01-26		gurmina 30-01-26		gurmina 31-01-26		gurmina a	
Temperatura Corporal		38	39.9	37.2	38.6	38.9	39°C	38.9		38.9	39.9	38.3	38°			
Frecuencia Cardiaca		130	128	124	164	146	160	173		124	132	126	124			
Frecuencia Respiratoria		28	32	36	28	28	04	32		32	36	30	24			
Frecuencia Pulso		FSC	FHC	FHC	FSC	FHC	FSC	FHC		FHC	FSC	FHC	FHC			
Color de mucosas		ROSA	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa.	Rosa		Rosa	Rosa	Rosa	Rosa			
Apetito		NO HAY	NO	NO	NO	NO	NO	Poco		NO	Si	Poco				
Sed		Si	NO	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si				
Estado de ánimo		Alerta	Alerta	Decaido	Decaido	Decaido	Decaido	Alerta		Alerta	Alerta	Alerta	Alerta			
Consist. Heces		Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea		Poca		—	NO			
Vomito		SI HAY	SI	NO	NO	NO	Si	NO		NO	NO	—	NO			
Producción de orina		NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI		SI	Si	SI	SI			
Grado de deshidratacion		7%	7%	3-8%	7-8%	7%	7%	7%		7-8%	7-8%	3/8	7-8%			

Tratamiento	Vía Admon	Dosis																
			PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM				
Omeprazol	IV SID.	0.35ml	6	6	6	—	6	—	6	—	6	—	6	—	6			
Dextromin	IV BID	20ml	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6			
Ondansetron	IV BID	0.4ml	6	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
DIPirona	IV BID	016	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
Metronidazol	IV INF BID	8ml		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7			
Ondansetron	INFI TID.	0,6ml		6	6	6	6	6	6	6	6	6	—	—	—	—	—	—
Sucralfin	PO BID	1/4tab			6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6			
BISOP	PO TID.	1.8ml				4	4	12 B	4	12	4	—	—	—	—	—	—	—

Observaciones:

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

FORMATO HOJA DE HOSPITAL UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
URGENCIAS VETERINARIAS CPS 533-2025

Historia Clínica: 73	Nombre Paciente: copito	Peso (kg): 4kg	OBSERVACIONES:
Fecha Ingreso: 25/01/26	Fecha Salida:		
Diagnóstico presuntivo:			

Parámetro de Evaluación	gormina 31.01.26		gormina 1.04.26.		gormina 2.02.26		gormina a		gormina a		gormina a		gormina a		gormina a	
Temperatura Corporal	38.3		38,3		38,5		37.		37.7		38.1					
Frecuencia Cardiaca	126		140		129		112		120		128					
Frecuencia Respiratoria	32		36		30.		26		20		20					
Frecuencia Pulso	FSC		FSC		FSC		FSC		FSC		FSC					
Color de mucosas	Rosa		Rosa		ROSA		ROSA		Rosa		ROSA P					
Apetito	SI		SI		SI		SI		SI		SI					
Sed	SI		SI		SI		SI		SI		SI					
Estado de animo	Alerta		Alerta		Alerta		Alerta		Alerta		Alerta					
Consist. Heces	Normal		Normal		NO.		NO		Normal		Normal					
Vomito	NO		NO		NO		NO		NO		NO					
Producción de orina	SI		SI		SI		SI		SI		SI					
Grado de deshidratacion	5-6%		—		—		—		—		—					

Tratamiento	Via Admon	Dosis	PM	AM		PM	PM	PM	AM	PM							
sugastin	PO BID	1/4tab	(6)	(6)		(6)	(6)	(6)	//	//	//	//					
Enrofloxacina	SC SID	0.2ml				(10)	—	(10)	—								
Paros sulfato magnesio MAI	TID.	limpieza				(10)	(6)	(20)	(10)	(1) IC							
Meloxicam	SC SID	0.02ml				(10)	—	(10)	—	10							

Observaciones:

31/1/26, 10:17 FORMATOS URGENCIAS FONTIBÓN (2).docx - Documentos de Google

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

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

CPS 533-2025

Bogotá D.C., 25 de Enero de 2026

Yo Myriam Vargas, identificado con CC ☑ CE ☐ No. 35 507 658 de manera expresa, libre, y voluntaria, en pleno uso de mis facultades mentales y actuando en calidad de tutor/cuidador, doy mi consentimiento para que mi animal de nombre Capito, de especie Canino raza Mestizo y con # de historia clínica: 23, sea hospitalizada por el equipo médico de la clínica operadora **CLINICA VETERINARIA ZOOVET,** contratada por **CORPORACIÓN COLECTIVO DIGERATI en** cumplimiento del **CPS 533-2025**, organización aprobada por la supervisión del proyecto para la atención de urgencias durante el desarrollo de este.

Me han explicado que dicha recomendación es la conclusión del análisis de antecedentes suministrados, de los datos de la historia clínica, del examen clínico y pruebas diagnósticas practicadas hasta el momento. Tal determinación está fundamentada en un diagnóstico diferencial de:

Entiendo que debo brindar información adecuada y veraz al equipo médico y de esto dependerá la exactitud del diagnóstico, además consta del seguimiento de las orientaciones que me otorgue el equipo médico para lograr éxito con el tratamiento indicado.

Doy constancia de que se me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual, estudio y tratamiento de la enfermedad, y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente.

También comprendo que durante la hospitalización pueden ser requeridos diversos exámenes y procedimientos. Los cuales acepto en la medida en que sean necesarios para la recuperación. No obstante, en aquéllos que representen un riesgo mayor y en el caso de intervenciones quirúrgicas otorgaré mi consentimiento cuando me sea suministrada la información necesaria para tomar una decisión. Se me ha explicado también que, de rehusarme a realizar los exámenes diagnósticos, los procedimientos y tratamientos ordenados, estoy asumiendo la responsabilidad por sus consecuencias, con lo que exonero de ellas al equipo asistencial tratante.

Entiendo que el tratamiento intrahospitalario **no garantiza** la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad de la Clínica Veterinaria y del equipo de profesionales consiste en colocar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible, reconociendo que su actividad será de medios mas no de resultados.

La **CLÍNICA VETERINARIA ZOOVET** y la **Alcaldía Local de Fontibón** no se hacen responsables por la pérdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos animales que por negligencia del tenedor/cuidador permanezcan dentro del hospital 2 días después de notificada la salida del paciente sin reclamación del mismo, pasados los cuales la **CLÍNICA VETERINARIA ZOOVET,** podrán disponer libremente del paciente sin que el propietario o responsable tenga derecho a realizar reclamación alguna en contra del establecimiento o su equipo. **CLÍNICA VETERINARIA ZOOVET**, tampoco se hacen responsables por el valor de los animales que en consecuencia de la enfermedad o un cuadro infeccioso avanzado no sea posible recuperar con los conocimientos actuales y recursos disponible

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

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

CPS 533-2025

El presente consentimiento es firmado libre de toda presión de terceros incluyendo los médicos veterinarios y demás personal de la clínica veterinaria. Declaro con mi firma que se me ha informado el pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas y posibles complicaciones. Además, declaro que acepto las condiciones del presente documento y exonero a la **CLÍNICA VETERINARIA ZOOVET** y la **Alcaldía Local de Fontibón** de toda responsabilidad civil, legal, contractual y extracontractual en virtud del servicio prestado a mi animal.

Firma:
Nombre tutor/cuidador: Myrian Lagana
Teléfono fijo: 3108709678
Celular: 3108709678
C.C 35.507.658

Firma:
Nombre Médico Veterinario
T.P:

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

FORMATO DE HISTORIA CLINICA
URGENCIAS CPS 533-2025

HISTORIA CLÍNICA No.: 23	MICROCHIP: EN CLÍNICA _LECTOR__NO X	FECHA: 25/1/26

1. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: Copito			PESO: 4kg
ESPECIE: CANINO X FELINO	RAZA: Mestizo	EDAD: 1año SEXO H O M X	

2. DATOS DE PRESENTACIÓN DE URGENCIA

RESPONSABLE: Mynam Yagoma	QUIÉN DERIVA: Alc. fontibón.	BARRIO Fontibón.

3. MOTIVO DE CONSULTA

Lo rescató de mosquera hace unos días, lleva 1 día entero que todo lo que come lo vomita, no recibe nada de alimento y tiene diarrea.

4. EXAMEN CLINICO

TEMPERATURA:	FR. RESPIRATORIA:	FR. CARDIACA:	TLLC:	CONDICIÓN CORPORAL:	TRIAGE:
38.3	19	120	3"	2/5.	1.

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

5. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS ANORMALES

Paciente alerta, ganglios no reactivos, deshidratación 7%, mucosas rosados, leve disconfort abdominal.

6. ABORDAJE DIAGNÓSTICO

LISTA DE PROBLEMAS	LISTA MAESTRA		DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES (DAMVIT)
1. Dolor.			Gastroenteritis bacteriana, viral, parasitaria.
2. Diarreas.			
3. Vómitos			
4. Deshidratación.			
5.			
6.			
7.			

7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RESULTADOS

EXAMEN	REALIZADO	N R	FECHA	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
Cuadro hemático	SI.		25/1/26	Leucocitosis leve.
Parvovirus	SI		25/1/26	Negativo.
Coprológico.	SI.		26/1/26	

8. PLAN TERAPÉUTICO INICIAL

Omeprazol, ondansetrón, metronidazol, dipirona, dextromin.

9. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVOS

Por establecer

10. PRONÓSTICO	Bueno O	Reservado X	Malo O
FECHA DE CONTROL:			
NOMBRE MÉDICO VETERINARIO Y T.P.: Laura Valentina Oralle	FIRMA		

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

FORMATO DE EVALUACIÓN Y CONTROL PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS
CPS 533-2025

H.C.: 23	NOMBRE: Copito	ESPECIE: Canino
SEXO: Macho	PESO: 4 kg	MICROCHIP: NR.

dd/mm/aa	
25/01/26	Paciente ingresa a manejo intrahospitalario por vómitos, diarreas e inapetencia, al ingreso se encuentra alerta, durante el turno no presenta episodios de vómito, tampoco diarrea, se toma cuadro hemático y test de parvovirus, a espera de resultados, pendiente coprológico ya que no defecó, no consume alimento durante lo corrido.
26/01/26	Paciente permanece decaido, no consume concentrado, presenta varios episodios de diarrea sanguinolenta durante el dia, permanece con pañal. Y se le realiza cambio del pañal 3 veces durante el turno. se esta ha espera de resultados de laboratorio.
27/1/26	Durante la noche no consume alimento, permanece decaído respecto al día anterior, defeca diarrea sin presencia de sangre, no vomita, no recibe alimento, a espera de resultados de laboratorio.
28/01/26	Paciente deprimido durante el turno. no presenta picos Febriles. no Presenta episodios de vomito. Presenta un episodio leve de diarrea, Toma bastante agua, orina, no consume alimento a voluntad. se intenta paladear pero no hay mucho interes. se esta a la espera de evolucion. evaluar la posibilidad de instaurar sonda nasogastrica.
29/01/26	Paciente permanece al inicio del turno decaido, no consume alimento. Orina con normalidad, defeca en muy poca cantidad de aspecto diarreico sin sangre las tutoras refieren que van a pasar a visitarlo. Pero por cuestion de tiempo no pueden
29/01/26	Paciente presenta una gran mejoria consume alimento orina no defeco Tiene un pico febril sobre las 5 am de 39.° se medica posterior a la medicacion y permanece estable

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

FORMATO DE EVALUACIÓN Y CONTROL PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS
CPS 533-2025

H.C.: 23	NOMBRE: Copito	ESPECIE: Canino
SEXO: Macho	PESO: 4 Kg	MICROCHIP: N/R

dd/mm/aa	
30/01/26	Paciente permanece alerta, no presenta episodios de vomito ni diarrea, consume alimento, aunque tiene apetito selectivo. orina, pero no defeca. sin signos de alarma
30/01/26 (Noche)	Paciente alerta durante el turno, no presenta episodios de diarrea ni de vomitos, orina, no presenta picos febriles, se alimenta con gran avidez con dieta blanda, no presenta signos de alarma.
31/01/26	Paciente alerta, consume alimento con avidez, orina 3 veces al dia y defeca en una oportunidad, las heces de consistencia solida. sin signos de alarma. se deja para medicación oral
31/01/26	Paciente alerta durante el turno consume alimento con gran avidez orina en tres ocasiones y defeca dos veces la ultima un poco pastosa, se observa de buen animo Sin signos de alarma
01/02/26	Paciente alerta, consume alimento con avidez, orina, no presenta episodios de diarrea, sin signos de alarma
02/02/26	Paciente - estable, alerta, constantes dentro de rango come y bebe agua con normalidad, orina y defeca.
03/02/26	Paciente alerta, estable, constantes dentro de rango. Come con normalidad, orina, no defeca.

REPORTE DE LABORATORIO
ZOOVET CLÍNICA VETERINARIA

NOMBRE :	COPITO	**CONSECUTIVO :**	12626001155
ESPECIE :	Canino	**FECHA :**	ENERO-26-2026
RAZA :	CRIOLLO	**ETAPA BIOLÓGICA :**	Adulto
SEXO :	Macho	**PROPIETARIO :**	ALCALDIA FONTIBON
EDAD :	1 AÑO	**MV REMITENTE :**	MV TURNO

HEMOGRAMA COMPLETO

ANALITO	RESULTADO	UNIDAD	RANGO ADULTO	ALTERACIONES ERITROCITARIAS	Estado	POIQUILOCITOS	Estado
LEUCOCITOS	18,5	X 10^9/L	6-17	Anisocitosis		Equinocitos	
LINFOCITOS (absolutos)	5,6	X 10^9/L	0.8-6.1	policromasia		Codocitos	
MONOCITOS (absolutos)	0,6	X 10^9/L	0-1.8	aglutinación		Acantocitos	
NEUTROFILOS (absolutos)	12,0	Pg	4-12.6	rouleaux		Esquinocitos	
EOSINOFILOS (absolutos)	0,4	X 10^9/L	0-1	Rubricitos		Queratocito	
LINFOCITOS (relativos)	30	%	12-30	**MORFOLOGIA LEUCOCITOS**		excentrocito	
MONOCITOS (relativos)	3	%	2-9	Neu. Tóxicos		**INCLUSIONES ERITROCTIARIAS**	
NEUTROFILOS (relativos)	65	%	60-77	Neu. Bandas		C. Heinz	
EOSINOFILOS (relativos)	2	%	2-7	Hipersegmentados		C. Howeel Jolly	
ERITROCITOS	7,1	X 10^{12}/L	5.5-8.5	Lin. reactivos		Punteo Basófillco	
HEMOGLOBINA	11,3	g/dL	8-18	Lin. atípicos		**ALTERACIONES HALLADAS**	
CHCM	33,8	g/dL	32-36	**MORFOLOGIA PLAQUETARIA**		PLASMA NORMAL ERITROCITOS Y LEUCOCITOS NORMALES EN FORMA Y TAMAÑO-LEUCOCITOSIS	
HCM	22,4	Pg	19-24	Macro plaquetas			
VCM	66,3	Fl	60-72	Micro plaquetas			
HEMATOCRITO	40,1	%	37-50	Agregados:			
PLAQUETAS	292	X 10^9/L	200-460	**ARTEFACTOS PLASMA**			
PROTEINAS	7	g/dl	6.0-7.8	Micro coágulos			
ALBUMINA	3,0	g/dl	2.4-3.9	Coágulos			
GLOBULINAS	4,0	g/dl	2.1-4.4	Lipemia			
ALB/GLO	0,9	/	0.72-1.5	Ictericia			
N/O (no				hemolisis			

Mayra Rocio Martinez R.
Esp. Lab. Clinico Veterinario
UDCA TP 27564

Mayra Rocio Martinez Rojas
Médico veterinario. Esp Lab clínico veterinario
UDCA. TP 27864

REPORTE DE LABORATORIO
ZOOVET CLÍNICA VETERINARIA

NOMBRE	: COPITO SEROLOGIA	**CONSECUTIVO**	: 12626001155
ESPECIE	: Canino	**FECHA**	: ENERO-26-2026
RAZA	: CRIOLLO	**ETAPA BIOLÓGICA**	: Adulto
SEXO	: Macho	**PROPIETARIO**	: ALCALDIA FONTIBON
EDAD	: 1 AÑO	**MV REMITENTE**	: MV TURNO

SEROLOGIA CORONAVIRUS CANINO

Inmunoensayo cromatográfico para la detección cualitativa de antígeno del virus de coronavirus canino en heces caninas. (Anigen Rapid CCV Ag Test Kit, producido por Bioguard. Inc) Lote n. 1104DDD063. Exp. JUNIO 14 de 2027

RESULTADO NO SE PROCESA

SEROLOGIA PARVOVIRUS CANINO

Inmunoensayo cromatográfico para la detección cualitativa de antígeno de Parvovirus Canino en heces caninas. (Anigen Rapid CPV Ag Test Kit, producido por Bioguard. Inc) Lote 1101DD067. Exp: JUNIO 22 DE 2027

RESULTADO **NEGATIVO**

SEROLOGIA DISTEMPER CANINO

Inmunoensayo cromatográfico para la detección cualitativa de antígeno del virus de moquillo en conjuntiva, orina, suero o plasma. (Anigen Rapid CDV Ag Test Kit, producido por Bionguard. Inc) Lote n. 1103DDD062. Exp. MAYO 14 de 2027

RESULTADO NO SE PROCESA

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

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

H.C.: 23	NOMBRE: Copito	ESPECIE: Canino
SEXO: Macho	PESO: 4 kg	MICROCHIP:
RAZA: Mestizo	EDAD: 1 año	

I. SUTRIM® Suspención frasco #1
Administrar vía oral 1,3 ml cada 12 horas por 5 días consecutivos sobre comidas

II. FORTIFLORA® Sobres #30
Admmistrar con la comida 1 sobre cada 24 horas durante 30 días consecutivos

III ENGYSTOL® Tabletas - frasco #1
Admmistrar vía oral 1 tableta cada 12 horas hasta terminar el frasco.

IV. TRAUMEEL® frasco x 50 tabletas #1
Administrar vía oral 1 tableta cada 12 horas hasta terminar el frasco.

V. BAXIDIN®/SEPTIDERM®/CLORHEXIN® Spray #1
Aplicar el producto sobre una gasa y realizar limpieza en el área afectada retirando la costra que se pueda formar y hacer presión para poder drenar. Realizar 3 veces al día por 10 días.

VI VERDEMINT® Crema #1
Aplicar una capa fina sobre la zona afectada luego de realizar las limpiezas 3 veces al día por 10 días.

-Recomendaciones:
1. Uso de collar isabelino por 8 días

NOMBRE TUTOR RESPONSABLE	CC	FIRMA
Meyram Saigama.	35.507657	

NOMBRE MEDICO VETERINARIO	T.P:	FIRMA Y SELLO
Jennifer Paola Ubaque Ruiz	32267	

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

FORMATO DE PACIENTES DADOS DE ALTA
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS
CPS 533-2025

El prestador de servicios de Urgencias Veterinarias a través de la clínica operadora **CLINICA VETERINARIA ZOOVET,** contratada por **CORPORACIÓN COLECTIVO DIGERATI** en cumplimiento del **CPS 533-2025,** hace entrega del siguiente paciente dado de alta del programa de **URGENCIAS VETERINARIAS.**

FECHA: 3 / Feb / 2026	ENTREGA No.

HISTORIA CLÍNICA	PACIENTE	ESPECIE	RAZA	EDAD
23	Copito	Canino	Frenchs	1 año

Condición en la que se entrega el paciente:

CLINICA VETERINARIA ZOOVET

MEDICO VETERINARIO : Carlos Tolres
FIRMA: Carlos Tolres
TP : 43400

TUTOR RESPONSABLE:

NOMBRE: Myrian Yagama
FIRMA:
CEDULA: 35.507.658
TELEFONO: 3108709678
DIRECCION: Cra 99 bis 14-05