

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GSA-GP-FO29
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520


[illegible]

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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. Recibe y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.bogotadigital.gov.co y su teléfono de atención es el 3888222. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar purgación de esta información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de sus datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en <https://gaia.gobernabogota.gov.co/contenidos/tema-integrado-de-gestion-sdg>

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:
Paseante con Neoplasia mamaria fotolizada. Abierta en condon mamaria. derecho y neoplasia porción caudal de la misma se recomienda seguir por parte del IDP y BA.

BOGOTÁ GOBIERNO	RECETA MÉDICA		 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	ALCALDIA LOCAL	SAN CRISTOBAL	

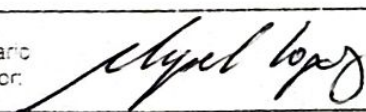
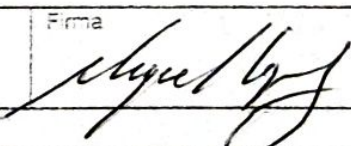
Fecha: 20/05/26	Nombre: Nere-	Historia Clínica:	Diagnostico Presuntivo: neoplasia fistulizante
Canino: Felineo:	Hembra: Macho:	Raza: Beagle	Color: Tricolor
		Edad:	Peso: 12 kg



R. I- amoxicilina suspensión 250 mg/ml.
administrar vía oral 3 ml cada 12 horas
durante 7 días

II- meloxic gotas 0.18%
administrar vía oral 12 gotas cada 24 horas
durante 4 días.

III- Septiclen. Spray (clorhexidina).
Realizar limpieza con goma cada 8 horas
durante 7 días

IV- Realizar exámenes generales conguineos
- ecografía abdominal.
- Rx de tórax.
- cirugía Retiro neoplasia mamaria
- uso ~~permanente~~ collar isobellin.

Médico Veterinario Operador: 	N° T.P.: 41254	Firma: 
--	-------------------	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL		 BOGOTÁ SECRETARÍA DE GOBIERNO
	HISTORIA CLÍNICA		
	Código:	Versión:	

Fecha: 20/05/26.	Hora: 02:53pm.	N.º Consecutivo:
N.º Petición / Incidente:		Lugar de Asistencia: CRA SA este #46D-13 SUR.

Tipo de Intervención:

☐ Jornada Masiva
 ☒ Visita de Atención Prioritaria
 ☐ Estrategia Habitabilidad calle
 ☐ Hogar de paso Proteccionista
 ☐ Operativo

Datos del solicitante

Nombre: Karen Torres
 CC: 1073691787
 Teléfono: 322-41480078

Datos del Animal

☒ Canino
 ☐ Macho
 Nombre: nieve.
 Microchip: ¿Tenía? Si ☐ NO ☐

☐ Felino
 ☒ Hembra
 Edad: 13 años
 Color: Talloolun
 Raza: Beagle.

☐ Entero
 ☐ Esterilizado
 ☒ De calle
 ☐ Hogar de paso

☒ Desconocido
 ☐ Con propietario

Datos del lugar/evento

Dirección: CRA SA este #46D-13 SUR.
 Barrio: Santarita Sur
 Localidad: SAN CRISTOBAL

Correo electrónico: 322.448.0078.
 Estrato: 2.
 UPZ:

Examen clínico general

F.C (L/min): 126.
 F.R (R/min): 26.
 T(°C): 39.
 C.C: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4 ☐ 5 ☐



TLLC: 2
 Pulso: Fllc
 Mucosas: rosa.
 % Deshidratación: 6%
 Peso: 10 kg

	APN: Aparentemente Normal	AN: Anormal	NE: No Evaluado				
1				7	Sistema reproductivo		
2				8	Ganglios linfáticos		
3				9	Sistema urinario		
4				10	Ojos		
5				11	Otro ¿cuál?		
6				12	Comportamiento		

SIGNOS CLÍNICOS

Neoplasia mamaria, fistulizada. a nivel del
 condon mamario derecho. secreción activa.
 y una neoplasia adhenada en mismo condon
 mamario. dolor leve en region lumbar
 asociado a conchicon degenerativo

Servicios prestados	Producto	Recomendaciones
1 Valoración Veterinaria	✓	1 Desparasitación Interna Cada mes.
2 Desparasitación Interna		2 Desparasitación Externa Cada mes.
3 Desparasitación Externa		3 Vitaminización.
4 Implantación de microchip		4 Realizar / completar esquema Vacunación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL		 BOGOTÁ SECRETARÍA DE GOBIERNO
	HISTORIA CLÍNICA		
	Código:	Versión:	

5	Vitaminización		5	Continuar con tratamiento sugerido.	
6	Antibioterapia		6	Esterilización.	
7	Tto. Analgésico / antiinflamatorio		7	Exámenes de laboratorio:	
8	Tto. Heridas		8	Realizar otras ayudas diagnósticas:	
9	Vacunación Preventiva		9	¿OtraCuál?	
10	Otra ¿cual?				

¿Caso trasladado?:

☒ Si ☐ No

Traslado a:

☐ Cierre de Caso

☐ Seguimiento

☐ CES

☐ Urgencias proyecto ALU

☐ Esterilizaciones

☐ Traslado 123

☐ Maltrato

☐ Otro. ¿Cuál? _____

Observaciones y/o Recomendaciones generales de la valoración

neoplasia mamaria fistulizada - sangrado y secreción activa en condon monomido derecho.

Consentimiento informado para realizar procedimientos médicos veterinarios como:

☐ Propietario

☒ Cuidador

☐ Testigo

Yo, Karen J. Torres H. identificado con número de Cédula 1093691787 manifiesto que he recibido de forma clara y oportuna por parte del LMV, toda la información sobre los procedimientos médicos veterinarios a realizar a: Volorocan a través del programa de Brigadas Médicas para Caninos y Felinos; que entiendo los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizarse y que fueron respondidos todos mis interrogantes al respecto. Así mismo autorizó al médico veterinario de la Alcaldía Local de San Cristóbal a realizar los procedimientos veterinarios al animal referenciado en calidad de propietario, cuidador y/o testigo. Firmo de manera libre y voluntaria, en constancia de que he sido interrogado y de haber recibido toda la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado mis inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento. así mismo autorizo a la Alcaldía Local de San Cristóbal el manejo de mis datos personales, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012.


Firma: Karen J. Torres H.

Datos del médico veterinario Casa CyPA - Alcaldía

Nombre	Firma	N° de Matrícula Profesional
<u>Abigail Lopez</u>	<u>Abigail Lopez</u>	<u>411254</u>

Apoya y/o Asiste



 GPS Map Camera



Bogotá, D.c., Bogotá, D.c.,
Colombia 

Carrera 5ae # 46d-16, San Cristóbal, Bogotá, D.c.,
Bogotá, D.c. 110441, Colombia

Lat 4.543302° Long -74.094197°

miércoles, 20/05/2026 02:47 p. m. GMT -05:00



GPS Map Camera

Bogotá, D.c., Bogotá, D.c., Colombia 🇨🇴


Carrera 5ae # 46d-16, San Cristóbal, Bogotá, D.c., Bogotá,
D.c. 110441, Colombia

Lat 4.54332° Long -74.094154°

miércoles, 20/05/2026 02:50 p. m. GMT -05:00

Google



 GPS Map Camera

Bogotá, D.c., Bogotá, D.c.,
Colombia 

Carrera 5ae # 46d-13, San Cristóbal, Bogotá, D.c.,
Bogotá, D.c. 110441, Colombia

Lat 4.54335° Long -74.09422°

miércoles, 20/05/2026 02:48 p. m. GMT -05:00

