

## Información del cliente / paciente

\*\*Este formulario se proporciona como cortesía a nuestros clientes. Tenga en cuenta que es posible que SAHS no pueda brindar servicio al cliente en español. \*\*

Confirme la información impresa en la etiqueta a continuación. Si es incorrecto, por favor anote la información correcta en la etiqueta

Nombre del propietario:	
Nombre del paciente:	
Sexo/Especie/Peso:	
Edad:	
Color primario:	
Raza:	
Código postal:	Confirmado _____ Staff Int
Cantidad Pagada:\$	Certificate Code:
Número de teléfono#:	Fecha de solicitud:
Correo electrónico:	

### Complete la información a continuación:

Información del propietario:  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Código postal: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
# de Licencia de conducir: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono #: Móvil: \_\_\_\_\_  
Casa: \_\_\_\_\_  
Alt Persona de recogida: Nombre: \_\_\_\_\_  
Alt pick up Persona Número de teléfono #: \_\_\_\_\_

¿A qué hora comió su mascota por última vez? \_\_\_\_AM \_\_\_\_PM ¿Su mascota ha vomitado o ha tenido diarrea en las últimas 24 horas?  Sí  NO

Color primario de la mascota: \_\_\_\_\_

¿Tiene su mascota algún problema médico preexistente?  Sí  NO En caso afirmativo, explique: \_\_\_\_\_

¿Su mascota toma algún medicamento?  Sí  NO Si la respuesta es SÍ, indique los medicamentos: \_\_\_\_\_

### Formulario de consentimiento médico para la esterilización/castración

Lea, ponga sus iniciales y firme las siguientes declaraciones a continuación. Todas las declaraciones son una condición de servicio:

\_\_\_\_\_ Entiendo que he dado mi consentimiento para que los veterinarios de San Antonio Humane Society realicen el procedimiento quirúrgico programado.

\_\_\_\_\_ Entiendo que se tomarán todos los cuidados y precauciones razonables en la ejecución de los procedimientos. Entiendo que con cualquier procedimiento médico, hay riesgos inherentes involucrados y acepto la responsabilidad por esos riesgos.

\_\_\_\_\_ Entiendo que SAHS no puede realizar un trabajo físico completo antes de que se realice la cirugía. Por lo tanto, no responsabilizaré al personal de SAHS por ningún problema médico desconocido o no descubierto.

\_\_\_\_\_ Entiendo que mi mascota puede estar expuesta a enfermedades infecciosas y tiene un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad si no he vacunado a mi mascota adecuadamente.

\_\_\_\_\_ Entiendo que mi mascota será vacunada contra la rabia según el Código de Salud y Seguridad de Texas. 826.021 si no se proporciona una prueba de vacunación antes de la cirugía por un costo adicional de \$12.50.

\_\_\_\_\_ Entiendo que si mi animal tiene pulgas, se le administrará Capstar (un medicamento contra las pulgas de acción rápida que mata a las pulgas dentro de los 30 minutos posteriores a la administración)

\_\_\_\_\_ Entiendo que los procedimientos que requieren tiempo quirúrgico adicional requerirán tarifas adicionales (embarazo, testículo criptorquídico, piometra, extirpación de dientes deciduos, extirpación del rocío no adherido). Estas tarifas se aplican a todos los clientes, incluidos los beneficiarios de cirugías gratuitas o de costo reducido.

\_\_\_\_\_ Entiendo que si mi animal está embarazada, el embarazo terminará en el momento de la cirugía. Entiendo que habrá tarifas adicionales por este procedimiento, incluidos los beneficiarios de cirugías gratuitas o de costo reducido.

\_\_\_\_\_ Entiendo que el personal de San Antonio Humane Society se reserva el derecho de rechazar el servicio si consideran que mi mascota no tiene buena salud médica y no debe someterse a anestesia y/o cirugía.

\_\_\_\_\_ Entiendo que la San Antonio Humane Society recomienda collares electrónicos y restricción de ejercicio para todos los procedimientos quirúrgicos.

\_\_\_\_\_ Autorizo a los médicos y al personal a realizar cualquier procedimiento de salvavidas que se considere necesario en caso de una emergencia. Además, entiendo que el éxito de cualquier procedimiento de salvavidas no está garantizado.

\_\_\_\_\_ Entiendo que a mi mascota se le colocará una marca de tatuaje verde en la superficie de la piel para indicar que ha sido esterilizada / castrada. Entiendo que cualquier gato designado como un gato salvaje también tendrá su oreja "inclinada".

\_\_\_\_\_ Entiendo que la San Antonio Humane Society no reembolsará ninguna visita a la clínica veterinaria ni a la clínica veterinaria de emergencia después de la cirugía de mi mascota.

\_\_\_\_\_ Por lo presente libero a San Antonio Humane Society y sus empleados y voluntarios de todas las reclamaciones que surjan de o estén relacionadas con el desempeño de este procedimiento. Estoy de acuerdo en que no tengo y no reclamaré ningún derecho de compensación de los mismos, ni presentaré ninguna acción debido a dicha esterilización o cualquier consecuencia relacionada con ello. Certifico que he leído y entiendo este documento y asumo toda la responsabilidad financiera de todos los cargos relacionados con los procedimientos anteriores.

\_\_\_\_\_ Entiendo que una o más mascotas que se recojan tarde (después de las 5 p. M.) Incurrirán en una tarifa de \$ 45.00 por mascota.

Cualquier mascota dejada durante la noche incurrirá en una tarifa de embarque de \$ 75.00 por noche por mascota.

Firma del dueño

Fecha

PATIENT NAME: \_\_\_\_\_

STAFF USE ONLY	
ANIMAL ID:	_____
ACTUAL WEIGHT:	_____
DOG: A: _____ H/B: _____ T: _____ C: _____	
CAT: TTDEX: _____ M: _____ B: _____ A: _____	

## Services/Products

### WHICH SERVICES/PRODUCTS CAN WE OFFER YOUR PET TODAY?

#### Cirugia (Confirme)

- Neutro** (para hombres)  **Spay** (para las mujeres)
- Inguinal Cripta**  **Gravid**
- Abdominal Cripta**  **Piometra**

**Capstar (medicamento contra las pulgas 24 horas)** \*requerido si la mascota tiene pulgas

- Si **\$5.50**  No

#### Microchip \*altamente recomendado

- Si **\$27.50**  No

### PERRO

#### Paquetes de bienestar de mascotas:

- Puppy Pkg:** DAPP + corte de uñas + tratamiento antiparasitario + muestra de prevención del gusano del corazón + muestra de prevención de pulgas **\$40.00**
- Puppy Booster Pkg:** DAPP + corte de uñas + tratamiento antiparasitario **\$34.50** (debe haber tenido primera vacuna en una clínica de bienestar de SAHS)
- Dog Pkg básico anual:** DAPP + Rabia **\$31.50**
- Doggone Best Pkg:** DAPP/Rabies/Bordatella/Hw Test **\$65.00**

#### Productos/Servicios adicionales para perros

- Heartworm 4DX Test** (gusanos del corazón/ 3 enfermedades transmitidas por garrapatas) **\$40.00**
- Prueba del gusano del corazón \$23.00**
- DAPP** (distemper, hepatitis, gripe, y parvo) **\$22.00**
- Bordetella** (previene la tos de los perros) **\$13.50**
- Eliminación del rocío sin atadura** (hasta de 2 patas) **\$29.50**
- Heartgard Plus** (medicamento oral para el gusano del corazón)
- 0-25lbs: **\$6.00**  26-50lbs: **\$7.00**  51-100lbs: **\$8.50**
- Nexgard** (medicamento oral para pulgas y garrapatas adultas)
- 4-10lbs: **\$16.75**  10.1-24lbs: **\$17.00**  24.1-60lbs: **\$17.25**
- 60.1-121lbs: **\$17.75**
- Simparica Trio** (all in one monthly oral chewable for heartworms, fleas and ticks)  2 -5lbs: **\$20.00**  5-11lbs: **\$20.50**  11-22lbs: **\$21.00**  22-44lbs: **\$21.50**  44-88lbs: **\$22.00**  88-132lbs: **\$22.50**

**Vacuna contra la rabia \* requerida si no hay pruebas de la vacuna**

- Necesita hoy **\$12.50**
- Demasiado joven (menores de 12 semanas)
- Actuales/Verificados Staff Initials \_\_\_\_\_

#### Comodidad

- Comfort Package (e-cuello + medicamento para el dolor) **\$16.50**
- Collar electrónico **\$11.00** Tamaño: \_\_\_\_\_
- Medicamento para el dolor **\$11.00**

### GATO

#### Paquetes de bienestar de mascotas:

- Kitten Pkg:** FVRCP + corte de uñas + tratamiento antiparasitario + muestra de prevención del gusano del corazón + muestra de prevención de pulgas **\$40.00**
- Kitten Booster Pkg:** FVRCP + corte de uñas + tratamiento antiparasitario (debe haber tenido primera vacuna en una clínica de bienestar de SAHS) **\$34.50**
- Cat Pkg básico anual:** FVRCP + Rabia **\$28.00**

#### Productos/Servicios adicionales para gatos

- FVRCP** (previene enfermedades respiratorias comunes) **\$19.00**
- FeLV/FIV combo test** (FIV and prueba de leucemia felina) **\$34.50**
- TELÉFONO # PARA LLAMAR SI ES POSITIVO:

**Revolution** (medicina tópica para las pulgas y los gusanos del corazón)

- <5.5lbs: **\$12.75**  5.6-11lbs: **\$13.75**  11.1-22lbs: **\$14.00**

#### Gato: Dewormer

- Pirantel** (gusanos redondos/anquilostomas)  <6mos: **\$5.50**
- >6mos: **\$11.00**

**Biwormer** (gusanos redondos / anquilostomas / tenias)  **\$11.00**

#### Perro: Dewormer

- Pirantel** (gusanos redondos/anquilostomas)  <6mos: **\$5.50**
- >6mos: **\$11.00**

**Triwormer** (gusanos redondos/anquilostomas)  **\$6.00/pastilla**

#### Dientes de leche

- 1 tooth: **\$6.50**  2-3 teeth: **\$17.00**  4+ teeth: **\$27.00**

#### For Staff Use:

HR: _____ RR: _____ CRT: _____ MM: _____	<input type="checkbox"/> Routine Spay <input type="checkbox"/> In Heat <input type="checkbox"/> Pyometra <input type="checkbox"/> Gravid
Auscultation of Heart/Lungs: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal	Approximate gestation/# of feti:
Dog: Hydro/Ace/Telazol/Carprofen <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Alternative	<input type="checkbox"/> Other:
Cat: Telazol/Torb/Dex/Metacam <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Alternative	<input type="checkbox"/> Routine Neuter <input type="checkbox"/> Scrotal Ablation
Alternate Drug Protocol:	<input type="checkbox"/> Abdominal Crypt <input type="checkbox"/> Inguinal Crypt <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Both
<b>Veterinary Surgeon:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Evidence of previous spay/neuter (describe):</b>
<input type="checkbox"/> Dr. Hawkins <input type="checkbox"/> Dr. Hopes <input type="checkbox"/> Dr. Gilbert <input type="checkbox"/> Extern:	
Heartworm Test Results: <b>Positive Negative</b>	<b>Extra Procedures</b>
HW 4DX Results: <b>HW Lym Erh Ana Negative</b>	<input type="checkbox"/> Sedation/Anesthesia <input type="checkbox"/> Umbilical Hernia
FeLV: <b>Positive Negative FIV: Positive Negative</b>	<input type="checkbox"/> Dewclaw Removal <input type="checkbox"/> Wound clip and clean <input type="checkbox"/> Euthanasia