

SpayNeuterNac

Formulario de consentimiento

Fecha de la cirugía: _____
Dueño Apellido _____ Nombre _____ Número del cliente#: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____
Teléfonos para ponernos en contacto con Ud. hoy : Trabajo: _____
Casa: _____ Celular: _____
Mascota Nombre: _____ Edad o fecha de nacimiento _____ ID#:del mascota _____
Color(es) _____ Raza: _____
Marque uno: [Perro Gato] [Macho Hembra] Ha tenido cría su mascota? Cuántas veces? 0 1 2 o más
Nombre del veterinario? _____
Cómo supo de esta clínica? Valla publicitaria Animal Shelter Humane Society St Francis O'Malley Radio Periódico
TV Por boca de otros Internet Otro: _____

La esterilización es una operación rutinaria, pero, como toda cirugía, lleva consigo ciertos riesgos. El riesgo de lesiones al animal o de la muerte ocurre muy raras veces pero está presente en toda operación. Por lo tanto, es importante que Ud. revise el siguiente documento:

Yo, como dueño o agente de este animal, pido y autorizo que los veterinarios designados por el Nacogdoches Animal Shelter lleven a cabo la esterilización sexual del animal indicado en la primera parte de este formulario. Comprendo que esta operación presenta ciertos riesgos y que hay la posibilidad de que la operación provoque lesiones o la muerte del animal debido al proceso de la operación y el uso de anestesia y drogas.

Vacunaciones. Marque uno de los siguientes:

- Certifico que mi mascota ha sido vacunada contra la rabia, y tengo documentos que comprueban la vacunación.
 Solicito se realicen las vacunaciones recomendadas antes de que mi mascota se opere en caso que no se hubiesen realizado antes.

Comprendo que las vacunaciones tardan dos semanas en tomar efecto completo para proteger a mi animal. Comprendo el riesgo inherente de no haber cumplido con las vacunaciones necesarias antes de la cirugía, y renuncio el derecho de reclamar a la clínica por daños conectados con el llevar a cabo esta operación debido a este incumplimiento. Comprendo que mi mascota recibirá una vacunación contra la rabia si no hay comprobación de una vacunación anterior

Garantía de la salud: Certifico que mi mascota está en buena salud y que no ha comido después de la medianoche antes del día de la cirugía, Comprendo que el Nacogdoches Animal Shelter tiene el derecho de negar sus servicios a cualquier animal para el cual la cirugía puede ser un riesgo sanitario. Comprendo que mi mascota recibirá una evaluación de un técnico veterinario o de un voluntario antes de operarse, pero que es posible que no sea examinada por un veterinario antes de la cirugía También comprendo que mi mascota probablemente no recibirá un análisis de sangre prequirúrgico y renuncio a mi derecho a que un veterinario haga estos análisis antes de la cirugía. Comprendo que ciertos factores aumentan de forma significativa los riesgos de la cirugía, y que entre estos factores se encuentran la preñez, el estar en celo, y enfermedades como SIDA felino, la leucemia felina y parásitos del corazón.

Los embarazos, las hernias, y los testículos no descendidos. Comprendo que si mi mascota está preñada este embarazo se interrumpirá con la operación. Comprendo que si mi mascota tiene una hernia umbilical abierta y hay la posibilidad de repararla durante la operación esto resultará en una incisión más grande que de lo normal. Comprendo que si los dos testículos del animal no han bajado al escroto, mi perro macho tendrá cirugía exploratoria para encontrar los testículos, lo cual costará \$20 dólares adicionales

Recoger a la mascota después de la cirugía. Comprendo que si no recojo a mi mascota a la hora indicada, el Nacogdoches Animal Shelter calificará a mi mascota como animal abandonado y lo tratará según el reglamento normal para animales sin dueño. El Nacogdoches Animal Shelter cobrará a los dueños de mascotas que permanecen en el refugio después de la hora indicada una tarifa mínima de \$10 por noche.

Hora de recoger al animal: _____

Fecha de recoger al animal _____

Servicios indicados:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> vacuna moquillo/parvo/adenovirus/parainfluenza (\$7.50) | <input type="checkbox"/> Licencia de la ciudad (\$5) | <input type="checkbox"/> Prueba parásitos intestinales (\$5) |
| <input type="checkbox"/> vacuna Bordetella (\$5) | <input type="checkbox"/> Esterilización _____) | <input type="checkbox"/> Prueba parásitos del corazón (\$7) |
| <input type="checkbox"/> vacuna triple felina+ leucemia felina (\$10) | <input type="checkbox"/> Microchip (\$10) | <input type="checkbox"/> Prueba leucemia felina (\$10) |
| <input type="checkbox"/> vacuna rabia (\$5) | <input type="checkbox"/> Tatuaje o marcado auricular (gratis) | <input type="checkbox"/> Corte de uñas (gratis) |

Firma: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Fecha _____

Tarifa total: _____ Copago del dueño: _____

Subvención: HS OM CN SF _____