

INFORME DE ACTUACIÓN VETERINARIA

PÓLIZA	
Nº DE PÓLIZA: _____	MICROCHIP: _____

PROPIETARIO	
NOMBRE _____	TELÉFONO DE CONTACTO _____

A cumplimentar por el Veterinario:

MOTIVO DE LA ACTUACIÓN ENFERMEDAD ACCIDENTE
 CIRUGÍA PATOLOGÍA TRAUMA INTOXICACIÓN OTRAS: _____
BREVE DESCRIPCIÓN _____

ETIOLOGÍA / ANAMNESIS:

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:

TRATAMIENTO:

OBSERVACIONES:

Firma y Sello del Veterinario

Adjuntarlo al resto de la documentación

Número de colegiado: __ / _____

Se adjuntará relación de gastos con sus correspondientes facturas detalladas.