

# Registro del Perro



## HUMANE SOCIETY — of Indianapolis —



Nombre del dueño \_\_\_\_\_ apellido \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Nombre del Perro \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Sexo? (Círcule) Macho / Hembra ¿Su perro está castrado o esterilizado? (Círcule) SI / NO / DESCONOCIDO  
Raza(s) \_\_\_\_\_ Color(es) \_\_\_\_\_

**\* ¿Su perro necesita un bozal para las vacunas o otros procedimientos? \***

SI / NO / Desconocido ←

\*\*\* Por favor, Círcule Uno \*\*\*

¿Su perro ha estado en esta clínica antes? (Círcule) SI / NO  
¿Cómo se entero de nuestra clínica? \_\_\_\_\_  
¿De dónde adquirió y cuanto tiempo este perro? \_\_\_\_\_  
¿Cuántos otros gatos/perros tiene usted en casa? \_\_\_\_\_perros \_\_\_\_\_gatos \_\_\_\_\_otros  
¿Un perro tiene un veterinario regular? \_\_\_\_\_ ¿Quién? \_\_\_\_\_  
(Para hembras) ¿Es posible que ella puede estar embarazada? (Círcule) SI / NO  
(Para hembras) ¿Fecha de la última vez que estuvo en celo? \_\_\_\_\_  
¿Dónde se aloja este perro? (Círcule) INTERIOR / EXTERIOR / AMBOS  
¿Su perro tiene un microchip? (Círcule) SI / NO

\*\*\* Los perros deben estar en buen estado de salud para recibir las vacunas; esos perros con problemas de salud no pueden ser vacunados y deben ser vistos por una clínica veterinaria de servicio completo. Hay un pequeño porcentaje de perros que tienen una reacción alérgica a las vacunas. Informe el veterinario si su perro ha tenido una reacción alérgica a las vacunas en el pasado. Los síntomas de una reacción pueden incluir hinchazón de la cara, boca o los párpados, orejas hinchadas y/o tallándose la cara. \*\*\*

¿Piensa usted que su perro esta saludable? (Círcule) SI / NO  
Tos / Estornudos / Vómitos / Diarrea / Otras \_\_\_\_\_

Por favor explique: \_\_\_\_\_

Fecha aproximada de las últimas vacunas: \_\_\_\_\_

¿Su perro ha tenido una reacción a las vacunas, medicamentos o una picadura de insecto con aguijón?  
(Círcule) SI / NO En caso afirmativo describa: \_\_\_\_\_

¿Su perro ha tenido una convulsión? (Círcule) SI / NO  
En caso afirmativo describa: \_\_\_\_\_

Fecha de la prueba del parásito del corazón: \_\_\_\_\_ Resultado:(Círcule) NEGATIVO / POSITIVO / DESCONOCIDO

¿Su perro esta tomando medicamentos de prevención del parásito del corazón? (Círcule) SÍ / NO

¿Su perro esta tomando cualquier otro medicamento actualmente (medicamentos, alergia a los antibióticos)?  
(Círcule) SI / NO En caso afirmativo describa: \_\_\_\_\_

Entiendo que las vacunas pueden causar reacciones adversas en algunos animales. Por el presente libero a la Sociedad Protectora de Animales de Indianápolis, los veterinarios, auxiliares de veterinaria, y de todos sus funcionarios, directores, empleados y miembros de su personal de cualquier y todas las reclamaciones que surjan de, o relacionados con, dando estas vacunas.

\*\*\* Yo entiendo que estarán sujetos a una tarifa de animal intacto de \$10 si mi animal tiene más de 16 semanas o 4 meses de edad y no está esterilizado o castrado en el momento de los servicios prestados. Esta tarifa entrará en una cuenta para el costo de la programación de una cirugía de esterilización/castración con Indy Protección de Animales. Esta tarifa de \$10 expirará después de un año. \*\*\*

Firma del Cliente \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

# Uso de los Empleados

Nombre del Perro \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_ libras  
(Pesado en la Clínica)

Vacunas de Cachorro: Primera Visita:  
4 en 1 Vacuna \$15.00 \_\_\_\_\_

Segunda Visita: (3-4 semanas después de la primera visita)  
4 en 1 Vacuna \$15.00 \_\_\_\_\_

Perros y Cachorros: Visita Anual:

Paquete Básico de vacunas anuales	Rabia, 4 en 1 Vacuna	\$30.00 _____
Embarque/cuidados del perro vacunas	Rabia, 4 en 1 Vacuna, Bordetella	\$40.00 _____
Completo paquete de Vacunas	Rabia, 4 en 1 Vacuna, Bordetella, Lepto	\$50.00 _____
Anual Paquete de Bienestar		\$200.00 _____

(Rabia, 4 en 1 Vacuna, Bordetella, prueba del gusano del corazón, 12 Meses de Prevención del gusano del corazón, 6 Meses de Pulga Prevención)

Rabia	\$15.00 _____	(3 meses o mayores. La vacunación requerida por la ley del estado de Indiana.)
4 en 1 Vacuna	\$15.00 _____	(Moquillo, Adenovirus 1 & 2, Parainfluenza and Parvovirus)
Bordetella	\$15.00 _____	(Tos de la perrera. Recomendado/requerido para los perros que visitan peluquero, guarderías o son internados en instalaciones, parques para perros.)
Leptospirosis	\$15.00 _____	(Bacterias espirales contratados de la vida silvestre que pueden causar fiebres, insuficiencia de los riñones o hígado y pueden ser transmitidas a los seres humanos.)

BOOSTER: Y / N

Prueba de Parásitos del Corazón - 6 meses de edad, necesarios para comprar preventivo. \$20.00 \_\_\_\_\_  
(\*\*Parásitos del corazón son comunes en esta parte de Indiana, y son muy fatales. Prueba anual recomendada. \*\*)

Prevencion de Parásitos del corazón - (\*\*Debe adquirirse dentro del los 30 días de resultado negativo. \*\*)

	(1 dosis)	(6 meses)	(1 año)
--	-----------	-----------	---------

Heartgard Plus para perros 00-25 libras	\$10.00 _____	\$30.00 _____	\$60.00 _____
Heartgard Plus para perros 26-50 libras	\$10.00 _____	\$35.00 _____	\$70.00 _____
Heartgard Plus para perros 51-100 libras	\$10.00 _____	\$40.00 _____	\$80.00 _____
Heartgard Plus paquete de muestra cachorro 00-25lbs	_____		

Prueba fecal - pruebas de parásitos intestinales. Basic: \$15.00 \_\_\_\_\_ Exhaustivo: \$25.00 \_\_\_\_\_

Desparasitante - Recomendado para perros con historia desconocida, cachorros menores de 4 meses o perros que presentan con gusanos en las heces.

Strongid (pyrantel pamoate) - Ancylostoma	\$10.00 _____
Drontal Plus (bajo 26 libras) - Anquilostoma, lombrices intestinales, tricocéfalos, y la solitaria	\$15.00 _____
Drontal Plus (más de 26 libras) - Anquilostoma, lombrices intestinales, tricocéfalos, y la solitaria	\$20.00 _____

Control de pulgas y garrapatas

Revolution Dosis Única	\$15.00 _____
Revolution Gatito/Cachorro (3 meses)	\$40.00 _____
Frontline Plus Dosis Única	\$15.00 _____
Frontline Plus (3 meses)	\$40.00 _____
Simparica Dosis Única	\$15.00 _____
Simparica Orales (3 meses)	\$40.00 _____
Capstar (mata las pulgas adultas) (Dosis única)	\$6.00 _____

Microchipping

24 Pet Watch Microchip	\$10.00 _____
Home Again Microchip	\$20.00 _____

\*\*24 Pet Watch cobra una cuota de \$21.95 cada uno vez que actualice su información de contacto.  
\*\* Home Again actualizaciones son gratis. \*\*

(\_\_\_ Cuota Intacto) (\_\_\_ Folleto de esterilizar/castrar) (\_\_\_ Rehuso HWT/Prevencion) (\_\_\_ Rehuso VAX)  
(\_\_\_ Pulgas) (\_\_\_ Folleto de Dientes) (\_\_\_ Folleto del Oido) (\_\_\_ Folleto de Sobre peso) (\_\_\_ Folleto del Alergia)

Nota: Los servicios no están sujetos a impuestos, pero por los productos se cobrará 7 % de IVA.

**NOTAS:**

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---