

HUMANE SOCIETY OF BROWARD COUNTY LOW COST VACCINES FORM

Nombre De el Dueño: \_\_\_\_\_

Numero de Telefono: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Codigo Postal: \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

\*\*Has Estado Aqui Anteriormente Si o NO

1. Su mascota esta tomando algun medicamento? SI o NO Si es un SI, que esta tomando? \_\_\_\_\_

2. Su mascota a tenido alguna reaccion alergica a alguna vacuna, picadura de insecto o medicamento en el pasado? SI o NO si es SI, Cuando? \_\_\_\_\_

3. En estos momentos su mascota esta embarazada o amamantando? SI o NO Si es si, Desde cuando?  
\_\_\_\_\_

4. En este ultimo mes, su mascota a tenido Tos, Estornudos, Diarrea, No a Comido o a Vomitado? SI o NO Si es Si, cuando? \_\_\_\_\_

5. Puede su mascota (perro) comer mantequilla de mani como una distraccion mientras recibe sus vacunas? SI o NO

Alguien en su hogar tiene alergia al mani? \_\_\_\_\_

Nombre de Mascota: \_\_\_\_\_ Color: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Capado/a Si o NO

Nombre de Mascota: \_\_\_\_\_ Color: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Capado/a Si o NO

**\$65.00 Puppy Package 1:** Examen Fisico / Vacuna Da2pp (4-1) y Desparasitante/Prevencion de el Parasito de el Corazon

**\$75.00 Puppy Package 2:** Da2pp (4-1) Bordetella Intranasal (tos de perrera) Desparasitante/Prevencion de el Parasito de el Corazon

**\$75.00 Puppy Last Set:** Da2pp (4-1) Rabia y Desparasitante/Prevencion para los Parasitos de el Corazon

**\$90.00 Adult Canine Package:** Vacunas de Da2pp (4-1) Bordetella (tos de perreras) Rabia (administrado por un vet)

**\$120.00 Adult Deluxe Canine Package:** Vacunas de Da2pp (4-1) Bordetella (tos de perreras) Rabia (administrado por un vet) y Prueba de Parasitos de el Corazon (**Que prevencion para los Parasitos de el Corazon le gustaria comprar?** \_\_\_\_\_)

**\$65.00 Kitten Package: 1** Examen Fisico / Vacuna de FVRCP y Desparasitante

**\$65.00 Kitten Package: 2** Vacuna de FVRCP / Tratamiento de Pulgas y Desparasitante

**\$75.00 Adult Cat Package:** Vacuna de FVRCP/ Rabia (administrado por un vet) y Desparasitante

**\$100 Adult deluxe cat package:** Vacuna de FVRCP/Rabia (administrado por un vet) y Desparasitante, Prueba FELV/FIV.

**Vacunas y servicios individuales**

Fvrpc  \$30.00

Da2pp  \$30.00

Bordetella  \$30.00

Rabies  \$30.00

Influenza  \$35.00

Lepto  \$35.00

Feline Leukemia  \$35.00

Prueba para Parasitos de el Corazon  \$30.00

Le gustaria comprar prevencion para los Parasitos de el Corazon?  SI  No

Su mascota sufre convulsiones o cualquier otro problema neurologico?  SI  No

Le gustaria comprar la placa de perro de la rabia?  SI  No

Perros Capados  \$25.00

Gatos Capados  \$15.00

Perros que no estan Capados  \$55.00

Gatos que no estan Capados  \$30.00

**NOTA: Hay una multa de \$300 para mascotas que no esten vacunadas contra la rabia y una multa de \$300 para mascotas que no esten registradas con el condado.**

- Soy el propietario del animal descrito anteriormente y tengo la autoridad para ejecutar este consentimiento.
- Que yo sepa, mi animal no a sido diagnosticada/o de alergia a las vacunas.
- Mi animal no ha tenido episodios recientes de tos, estornudos, vomitos, diarrea u ojos llorosos.
- Entiendo que la Sociedad de Animales del Condado de Broward usa solo vacunas de la mas alta calidad disponibles, sin embargo, una reaccion a la vacuna es possible, pero rara.
- Si mi animal se enferma debido a una vacuna, no responsabilizare a la Sociedad Protectora de Animales de el Condado de Broward, sus afiliados o empleados, y acepto llevar a mi mascota a mi veterinario local y asumir toda la responsabilidad por cualquier costo incurrido.
- Entiendo que este no es un examen completo y por la salud general de mi mascota se debe realizar un examen completo anualmente en mi veterinario local.
- Yo consiento y autorizo la realizacion de los siguientes procedimientos:
- Entiendo que el veterinario tiene derecho a rechazar los servicios

Firma de el Dueno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_