

# COMPROBANTE IMPLANTACIÓN MICROCHIP

Mascotas y Animales de Compañía



"Pegue aquí la etiqueta microchip"

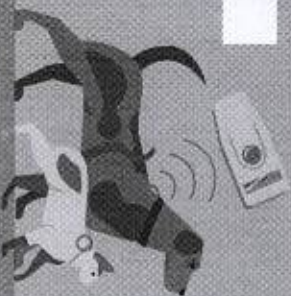
## DATOS ANIMAL

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |                                           |                               |       |                                |                                            |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------|-------------------------------|-------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| Nombre:                        | Phela                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Especie: | <input checked="" type="checkbox"/> perro | <input type="checkbox"/> gato | Sexo: | <input type="checkbox"/> macho | <input checked="" type="checkbox"/> hembra |
| Raza:                          | Bull Terrier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Color:   | Blanco Papo - Cofe                        |                               |       |                                |                                            |
| Fecha nacimiento (DD/MM/AAAA): | 24/10/2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |                                           |                               |       |                                |                                            |
| Tipo de procedimiento:         | <input checked="" type="checkbox"/> implantación <input type="checkbox"/> verificación                                                                                                                                                                                                                                         |          |                                           |                               |       |                                |                                            |
| Modo obtención:                | <input type="checkbox"/> compra <input type="checkbox"/> reubicación <input checked="" type="checkbox"/> regalo <input type="checkbox"/> nacido en casa                                                                                                                                                                        |          |                                           |                               |       |                                |                                            |
| Razón Tenencia:                | <input type="checkbox"/> caza <input type="checkbox"/> reproducción <input checked="" type="checkbox"/> compañía <input type="checkbox"/> seguridad <input type="checkbox"/> deporte <input type="checkbox"/> terapia <input type="checkbox"/> exposición <input type="checkbox"/> asistencia <input type="checkbox"/> trabajo |          |                                           |                               |       |                                |                                            |

## DATOS MÉDICO VETERINARIO

|                      |              |                                                                                                                                                                               |           |
|----------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Nombres:             | Alejandro    | Apellidos:                                                                                                                                                                    | Hernández |
| Rut:                 | 16.291.851-6 | Comuna:                                                                                                                                                                       | Cochilco  |
| Fecha procedimiento: | 17.01.18     | <br>ALEJANDER HERNANDEZ<br>MÉDICO VETERINARIO<br>16.291.851-7<br>CALLE SAN DOMINGO DE<br>1 |           |

Firma y Timbre



Tenencia  
Responsable  
de Animales de Compañía  
SUTEC - GOBIERNO DE CHILE



DECLARACIÓN SIMPLE

Yo Enke Serrano Alvar Cédula Nacional de Identidad N° 101371579, de Profesión u Oficio Doc. Auxiliar, domiciliado en Eladio Jiménez 257, comuna de Cañalhuecas, Región de Valparaíso, Teléfono 97498 0435, Correo electrónico enke.polo.87@gmail.com, Por el presente instrumento vengo en declarar que soy poseedor de:

Nombre de Mascota Hila  
Especie Canis familiaris  
Raza Canis familiaris  
Esterilizado ☒ Si ☐ No  
Fecha de Nacimiento (o estimada) 24/10/2017  
Razón de Tenencia: ☐ Caza ☒ Compañía ☐ Deporte ☐ Exposición ☐ Trabajo

☐ Reproducción  
☐ Seguridad  
☐ Terapia  
☐ Asistencia

(Nombre Declarante)

(Firma)

DECLARACIÓN SIMPLE

Yo Erika S. Aguilar Aldaz Cédula Nacional de  
Identidad N° 10.737.754-9, de Profesión u Oficio Asesora Social,  
domiciliado en Edificio Torre 257, comuna de Concepción, Región  
de Valparaíso, Por el presente instrumento vengo en  
declarar que:

No me encuentro afecto a la inhabilidad absoluta y perpetua para la  
Tenencia de Animales, pena por simple delito contemplada en el  
Artículo 21 del Código Penal, para las personas que sean condenadas  
por el Delito de Maltrato o Crueldad Animal tipificado en el Artículo 291  
Bis del Código Penal.