

COMPROBANTE IMPLANTACIÓN MICROCHIP

Mascotas y Animales de Compañía



991001002352310

"Pegue aquí la etiqueta microchip"

DATOS ANIMAL

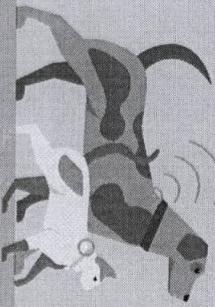
Nombre:	<i>Bernice</i>	Especie:	<input checked="" type="checkbox"/> perro	<input type="checkbox"/> gato	Sexo:	<input type="checkbox"/> macho	<input checked="" type="checkbox"/> hembra		
Raza:	<i>Polscha Nagy</i>	Color:	<i>Rojo</i>	Esterilizado:	<input type="checkbox"/> si	<input checked="" type="checkbox"/> no			
Fecha nacimiento (DD/MM/AAAA):	<i>05 Junio 2018</i>								
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:	<i>Alexandra</i>	Apellidos:	<i>Henríquez</i>
Rut:	<i>16.291.851-6</i>	Comuna:	<i>Coquimbó</i>

Fecha procedimiento:
23.10.2018

ALEXANDER HENRIQUEZ A.
MEDICO VETERINARIO
16.291.851-6
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA



Tenencia
Responsable
de Animales de Compañía
SUDAPRE - Gobierno de Chile



DECLARACIÓN SIMPLE

Yo Dennise Alejandra Cifuentes U., Célula Nacional de
Identidad N° 17.785.123-K, de Profesión u Oficio Cajera,
domiciliado en Villaseñor María Hock 835, comuna de Casablanca, Región
de Valparaíso, Teléfono 9-79149019,
Correo electrónico DenniseSalas@gmail.com, **Por
el presente instrumento vengo en declarar que soy poseedor de:**

Nombre de Mascota Princesa

Especie Sat Perro Sexo Hembra

Raza Salchicha mestiza Color cafe

Esterilizado Sí No

Fecha de Nacimiento (o estimada)

Razón de Tenencia:	Caza	<input type="checkbox"/>	Reproducción	<input type="checkbox"/>
	Compañía	<input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad	<input type="checkbox"/>
	Deporte	<input type="checkbox"/>	Terapia	<input type="checkbox"/>
	Exposición	<input type="checkbox"/>	Asistencia	<input type="checkbox"/>
	Trabajo	<input type="checkbox"/>		

(Firma)



(Nombre Declarante)

DECLARACIÓN SIMPLE

Yo Dennise Alejandra Chacaco U., Célula Nacional de Identidad N° A.781.123-K, de Profesión u Oficio Cajera, domiciliado en Calle José María Plat 835, comuna de Casablanca, 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.