

MUNICIPIO DE GARCIA, NUEVO LEON
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO
ADMINISTRACION MUNICIPAL 2015-2018



FORMATO DE CITA PARA ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA

NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____

TELEFONO: _____

DIRECCIÓN:

CALLE: _____ **NÚMERO:** _____

COLONIA: _____

COLOCAR UNA (X) SEGÚN CORRESPONDA

PERRO : _____ **MACHO:** _____ **HEMBRA:** _____

GATO: _____ **MACHO:** _____ **HEMBRA:** _____

TALLA:

CHICO: _____ **MEDIANO:** _____ **GRANDE:** _____

EDAD: _____

RECOMENDACIONES:

- TENERLO EN AYUNO DE 10 HORAS ANTES DE LA CITA, (INCLUYENDO AGUA)
 - QUE ESTE LIMPIO (SIN PULGAS Y/O GARRAPATAS)