

Ofício nº 397/AL

Pato Branco, 26 de outubro de 2022.

Prezado presidente Claudemir Zanco,

Vimos através deste encaminhar ofício 124/2022 da Secretaria de Meio Ambiente em resposta ao requerimento 755/2022 enviado ao Executivo Municipal através do ofício 386/2022-DL.

Ademais, aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,



Francieli Catusso Tamagno
Assessora de Assuntos Legislativos

Ofício nº 124/2022

Pato Branco, 25 de outubro de 2022.

Excelentíssimo Senhor,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste em resposta ao **Requerimento nº 755/2022**, em que requer informações com a apresentação de relatório referente ao número de castrações realizadas pela Clínica credenciada constando o nome e endereço de todos os atendimentos realizados pela mesma.

Encaminho em anexo Fichas de Identificação de Animais, em que constam os atendimentos realizados pela Clínica Veterinária Bicho Mimado, através do Contrato nº 49/2021.

Sendo o que havia para o momento, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
 VITOR DEBASTIANI VALER
Data: 25/10/2022 17:15:57-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

VITOR DEBASTIANI VALER

Secretário Municipal de Meio Ambiente

Excelentíssimo Senhor,

Claudemir Zanco

Presidente

Câmara Municipal de Vereadores de Pato Branco

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(x) Cão (x) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (x) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branco com
Raça: () SRD () Outra. movuem
Outras características relevantes: 21,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Marianyda A.Z.

Nome:

Documento: 05033332933





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

em ordem

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal de rua

Endereço: Panato

Data Entrada: 05/08/21

Hora Entrada: 17 hrs 51 min

Data Saída: 07/08/21

Hora Saída: 08 hrs 48 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385894

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 17,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

cadela que estava cio Panato

Thais M. Zenger

Responsável pelo animal

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. Tupã, 1514 - CEP 85504-000
Pato Branco - PR
Responsável Clínico Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 22.756
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Thais M. Demig

Nome:

Documento: 10609832-4





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal:

Antônio Silva

Endereço:

Data Entrada: 04/08/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 05/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385934

(☒) Canino

(☒) Fêmea

() Macho

Porte

peq.

() Felino

() Fêmea

() Macho

Porte

Peso 6,6 Kg.

Idade aproximada

Raça:

SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

pelos curtos, preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSM dentue do padrinho na mãe

Antônio Silva

Responsável pelo animal

21.173.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário **PR**

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura, remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 5 de 8 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: meta
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 0,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

2 

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

0051/2021.

Responsável pelo animal: Rosângelo

Endereço: marcial deodoro

Data Entrada: 19/08/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385920

(X) Canino (Y) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 32 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRI

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentro das paduvas normais

Rosângelo A. Z.
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 32 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rosângela A. Z.

Nome:

Documento: 05153332933





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela

Endereço: marcelal duodono

Data Entrada: 19/08/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 29/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385880

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

pelo curto, Baia (Pçoquinha)

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, denture das patas normais

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

[Signature]

Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Signature]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☐) Gato (☐) Macho (☐) Porte Médio (☐) P. Grande

(☐) Idade aproximada Cor predominante: Bauca

Raça: (☒) SRD (☐) Outra. _____

Outras características relevantes: 3,3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rosângela A. Z.

Nome:

Documento: 0533332933





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longeque

Endereço: União Rui

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte mediu

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Uruçu com marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentuço dos paduões na nariz

Rosângelo A. Z.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA

BUCHO MIMADO
CNPJ 21.743.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(x) Cão (x) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (x) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branco com
Raça: () SRD () Outra. movum
Outras características relevantes: 21,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Marianyda A.Z.

Nome:

Documento: 05033332933





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

em ordem

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal de rua

Endereço: Puonatto

Data Entrada: 05/08/21

Hora Entrada: 17 hrs 51 min

Data Saída: 07/08/21

Hora Saída: 08 hrs 48 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385894

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 17,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

cadela que estava cio Planalto

Thais M. Zenger

Responsável pelo animal

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. Tupã, 1514 - CEP 85501-000
PATO BRANCO - PR
Responsável Clínico Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 22.756

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Thais M. Demig

Nome:

Documento: 10609832-4





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal:

Antônio Silva

Endereço:

Data Entrada: 04/08/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 05/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385934

(☒) Canino

(☒) Fêmea

() Macho

Porte peq.

() Felino

() Fêmea

() Macho

Porte _____

Peso 6,6 Kg.

Idade aproximada _____

Raça:

SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

pelo curto, preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSM dentue do padrinho na mãe

[Assinatura]

Responsável pelo animal

ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário **PR**

[Assinatura]
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura, remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 5 de 8 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: meta
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____ 0,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

2  _____

Nome:

Documento:





94
005312021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Amarelne Reis
Endereço: gomesdies dias 1313.
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385883

() Canino (x) Fêmea () Macho Porte pequeno
(x) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH
colunho com parâmetros normais

Amarelne Reis

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHÃO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM/PR 7542

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



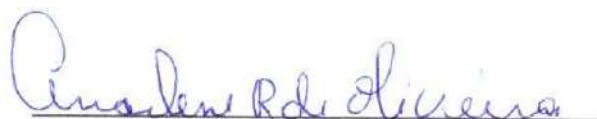
RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 8 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

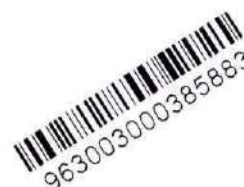
() Idade aproximada Cor predominante: gato
Raça: (☒) SRD () Outra: musco
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

00531 20²¹
93

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marlene Reis
Endereço: Genésio Alves Dias
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385891 _____

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____
(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 3,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

dentro dos parâmetros normais

Marlene R. de Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
RICHARD MIMADO
FONE 1.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Adisson Roberto Acoo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7912

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

[Handwritten signature]

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

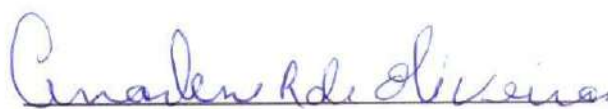
No dia 21 de 8 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: tricolor
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

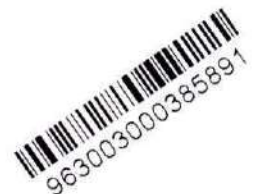
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





I₂

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

0037/2021

Responsável pelo animal:

Ana Paula Slomski

Endereço:

animal de rua.

Data Entrada: 27/07/21

Hora Entrada: 13 hrs 30 min

Data Saída: 28/07/21

Hora Saída: 11 hrs 11 min



MICROCHIP N.º

963003000385782

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

dentue dos paduéis no meio

Alina de Paula

Responsável pelo animal

21.113.735/0001-337
ACCO. FLAVIO
AV. TUPA, 1574
L. PATO BRANCO
veterinário

Dr. Alisson Roberto - ACCO
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 07 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preta
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Alino de Lenc

Nome:

Documento: 08123270584





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

38

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

0033/2021

Responsável pelo animal: Rosângela Zamzogue

Endereço: maioral de oliveira

Data Entrada: 26/04/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 27/04/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385795

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte _____

Peso 4,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
marrom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentue dos pedúnculos normais

Rosângela A. Zamzogue

Responsável pelo animal
21.113.135/0001-331

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 27 de 07 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(X) Gato (X) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom

Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 4,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Assisvalda A. Zangari

Nome:

Documento: 0533332933



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Roanildo Lonzague
Endereço: Cristo Rei
Data Entrada: 18/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
Data Saída: 19/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000385814

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom com preto, pelo arripado

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OKA, dentio dos podões no nariz

Roanildo A.2.
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.145/0001-33
Roanildo
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

marrom com

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

peito
branco

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Mosangela A. Z.

Nome:

Documento:



963003000385814



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Douglas Donozuzzi

Endereço: _____

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea (X) Macho Porte Peq.

(X) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK

controle dos prêmios normal

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Thalia S. Lima
Endereço: Maria Martinele Louzza-Fraon
Data Entrada: 10/8/21 Hora Entrada: 8 hrs 17 min
Data Saída: 11/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,8 Kg. Idade aproximada 1 ano Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Traves, pelo médio, manchas caramelo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OK, dentos do paduêi normais

Thalia Silva Lima

Responsável pelo animal
**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acca

Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 11 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzasin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 12,8kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Tatallia Silva Lima

Nome: TATALLIA SILVA LIMA

Documento: 111 2398886





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Adriano

Endereço: _____

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385923 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno

Peso 4,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK

dentro dos parâmetros normais

[Signature]

Responsável pelo animal

[Signature]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Signature]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 09 de 21, a empresa Acço e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: puto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

2970
Nome: Carilisa S. Donaduzzi
Documento: 04786385905



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Aurilia

Endereço: _____

Data Entrada: 11 / 08 / 21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12 / 08 / 21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003000385867

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno

Peso 3,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
comum, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA
dentro das propriedades nomeais

[Assinatura]
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: comarelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

RSB
Nome: Carolina S. Donadezzi
Documento: 93209133





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcelo

Endereço: _____

Data Entrada: 11 / 08 / 21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12 / 08 / 21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385904 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno

Peso 4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA

controle ucos porometros normais

[Signature]

Responsável pelo animal

[Signature]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Signature]

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Signature]
Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 9 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: gato
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome: Debúlia S. Ronaduzzi
Documento: 047863 859 05





0053 / 2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marlene Reis
Endereço: Condomínio União 1313
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385888 _____

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

Conteúdo dos parâmetros normal

Marlene P. de Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: tricolor
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Ana Carolina de Oliveira

Nome:

Documento:





GS
00 531 2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Anaílene Reis
Endereço: Genealves Dias 1313
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385862

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,9 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

dentro dos parâmetros normais

Anaílene Reis

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Adilson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (X) Fêmea (X) Porte Pequeno
(X) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca
Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Amelene R. Oliveira

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ronildo Longo

Endereço: União Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385817

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 45,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto e marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentuço dos padões no man

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela
Endereço: marchal deodoro
Data Entrada: 19/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 29/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pug
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSM, dentro do padrão normal

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

[Assinatura]

Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longaque

Endereço: Curitiba Ri.

Data Entrada: 17/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 18/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385877

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte pequeno
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentur dos padrões nor-
maís

Rosângelo A. Longaque

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Lado do Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 18 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: mancha
Raça: (✓) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,1 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rozângela A. Zangene

Nome:

Documento: 031 533 329 33



963003000385877



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longaque

Endereço: Cristo Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom com branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, denture dos padrões normais

Rosângelo A. Z.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco

Médico Veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom com
Raça: (☒) SRD () Outra: branco
Outras características relevantes: 6,3kg.

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rosângela A.2

Nome:

Documento: 038133 32933.





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longo

Endereço: Curto Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000385816

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, pelo encaracolado

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentus dos padrões normais

Rosângelo A.2.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 06 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,2kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Resumida A. 2.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Longo
 Endereço: Cristo Rei
 Data Entrada: 17/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
 Data Saída: 18/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º

963003000385810

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande
 () Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
Branco com marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Ora, dentus dos podões normais

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
 BICHO MIMADO
 CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

Dr. Alisson Roberto Aoco
 Médico Veterinário
 CRMV 448 7512

Responsável pela
 captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longo
Endereço: Uruíto Ri
Data Entrada: 18/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
Data Saída: 19/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º 963003000385823

(x) Canino (x) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentes dos padrões normais

Rosângelo A. Z.
Responsável pelo animal

Por Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.413.105/0001-33
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: () SRD

(☒) Outra:

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Resamyla A. Z

Nome:

Documento: 03053332933.





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela
Endereço: Marechal Deodoro
Data Entrada: 19/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 20/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385884 _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo duro.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
dentio do padrinho no mais.

Rosângela A.Z.

Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/sofutura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Assinatura]
Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

meta

Raça: (✓) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

11,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Parangela A. Z.

Nome:

Documento: 05833332333





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Roanildo Lonzague
Endereço: Cristo Rei
Data Entrada: 18/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
Data Saída: 19/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000385814

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom com preto, pelo arripado

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentro do padrão no mair

Roanildo A.2.
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.145/0001-33
Roanildo
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom com
Raça: (☒) SRD () Outra: peito
Outras características relevantes: 62kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Resangela A. Z.

Nome:

Documento:



963003000385814



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Douglas Donozuzzi

Endereço: _____

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea (X) Macho Porte Peq.

(X) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK

controle dos prêmios normal

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Thalia S. Lima
Endereço: Maria Martinele Louzza-Fraon
Data Entrada: 10/8/21 Hora Entrada: 8 hrs 17 min
Data Saída: 11/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385851

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,8 Kg. Idade aproximada 1 ano Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Traves, pelo médio, manchas caramelo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OK, dentos do paduêi normais

Thalia Silva Lima

Responsável pelo animal
**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acca

Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 11 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzasin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 12,8kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Tatallia Silva Lima
Nome: TATALLIA SILVA LIMA
Documento: 111 2398886





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Adriano

Endereço: _____

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385923

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte pequeno

Peso 4,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK

dentro dos parâmetros normais

[Signature]

Responsável pelo animal

[Signature]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Signature]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 09 de 21, a empresa Acço e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: puto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

2970
Nome: Carilisa S. Donaduzzi
Documento: 04786385905



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Aurilia

Endereço: _____

Data Entrada: 11 / 08 / 21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12 / 08 / 21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003000385867

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 3,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
comum, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA
dentro das propriedades nomeais

[Assinatura]
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: comarelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

RSB
Nome: Carolina S. Donadezzi
Documento: 93209133





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcelino

Endereço: _____

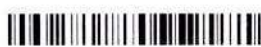
Data Entrada: 11 / 08 / 21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12 / 08 / 21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385904 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA

controle ucos porometros normais

[Signature]

Responsável pelo animal

[Signature]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Signature]

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Signature]
Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 9 de 21, a empresa Acco e Lanzasin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: gato
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome: Debúlia S. Ronaduzzi
Documento: 04786385905





0053 / 2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marlene Reis
Endereço: Condomínio União 1313
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385888 _____

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

Conteúdo dos parâmetros normal

Marlene P. de Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: tricolor
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Ana Carolina de Oliveira

Nome:

Documento:





GS
00 531 2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Anaílene Reis
Endereço: Genesalves dias 1313
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385862

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,9 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

dentro dos parâmetros normais

Anaílene Reis

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Adilson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (X) Fêmea (X) Porte Pequeno
(X) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca
Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Amelene R. Oliveira

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ronildo Longo

Endereço: Crister Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 45,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto e marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentue dos padões no man

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela
Endereço: marechal deodoro
Data Entrada: 19/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 29/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pug
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSM, dentro do padrão normal

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

[Assinatura]

Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longaque

Endereço: Curitiba Ri.

Data Entrada: 17/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 18/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385877

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentur do padroeiro nor-
mair

Rosângelo A. Longaque

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco

Lado do Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 18 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: mancha
Raça: (✓) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,1 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rozângela A. Zangene

Nome:

Documento: 031 533 329 33



963003000385877



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longaque

Endereço: Cristo Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom com branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentue dos padrões normais

Rosângelo A. Z.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom com
Raça: (☒) SRD () Outra: branco
Outras características relevantes: 6,3kg.

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Rosângela A. Z

Nome:

Documento: 038133 32933.





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longo

Endereço: União Rei

Data Entrada: 18/08/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000385816

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, pelo encaracolado

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentus dos padrões normais

Rosângelo A.2.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 06 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca

Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: 6,2kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Resumida A. 2.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Longo
 Endereço: Christo Rei
 Data Entrada: 17/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
 Data Saída: 18/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º

963003000385810

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
 () Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
branco com marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Ora, dentus dos podões normais

Rosângela A. Z.

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
 BICHO MIMADO
 CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

Dr. Alisson Roberto Aoco
 Médico Veterinário
 CRMV 448.7512

Responsável pela
 captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Longo
Endereço: Uruíto Ri
Data Entrada: 18/08/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min
Data Saída: 19/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º 963003000385823

(x) Canino (x) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentu dos padrões normais

Rosângelo A. Z.
Responsável pelo animal

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.413.105/0001-33
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: () SRD (☒) Outra: Poodle. marrom
Outras características relevantes: 45,5 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Resamyla A. Z

Nome:

Documento: 03053332933.





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela
Endereço: Marechal Deodoro
Data Entrada: 19/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 20/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385884 _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo duro.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
dentio do padrinho no mais.

Rosângela A.Z.
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/sofutura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

meta

Raça: (✓) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

11,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Parangela A. Z.

Nome:

Documento: 05833332833 -





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: _____

Endereço: São João

Data Entrada: 02/08/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385939

(✓) Canino () Fêmea (✓) Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelo duro longo, caramelo escuro.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

opq denture dos pouches normais

Responsável pelo animal

21.113.135/0004-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TIPI 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO veterinário PR

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: _____

Endereço: São João

Data Entrada: 02/08/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 12/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385887

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno médio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12Kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: Shau Chau

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelo longo, caramelo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentes dos padrões normais

Responsável pelo animal

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

PR

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

caramelo

Raça: () SRD

(☒) Outra.

Chow Chow

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Davilio

Endereço: _____

Data Entrada: 11 / 08 / 21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12 / 08 / 21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385759

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 3.6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

dentro dos parâmetros normais

Responsável pelo animal

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 8 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcelo

Endereço: _____

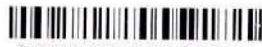
Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 14 hrs 53 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385791

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 3,7 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH
controle dos parâmetros normais

Responsável pelo animal

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: tricolor
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

GL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

0046/2021

Responsável pelo animal: Hermione Cruz Heller

Endereço: Família D. Valentini 1320.

Data Entrada: 17/08/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º

963003000385809

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte peq
(☒) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 2,4 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
OSH, animal teve parada cardiorrespiratória durante procedimento.

Hermione Cruz Heller
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 7012
Alisson Roberto Acco
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33
Alisson Roberto Acco
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (X) Fêmea (X) Porte Pequeno
(X) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

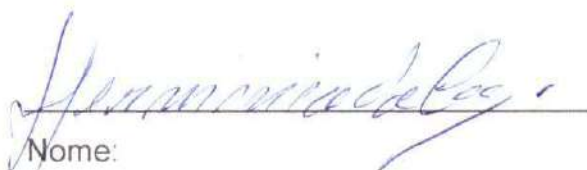
() Idade aproximada Cor predominante: marrom

Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

2,4 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome: _____

Documento: _____



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CASTRAÇÃO
Nº0046/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(1) animal (X) felino, () canino, () Macho, (x) Fêmea**; de responsabilidade de: **HERMINIA DA CRUZ DELLA LIBERA** inscrito no CPF **408.292.789-15** residente e domiciliado na Rua: **JANUINO PIACENTINI, 1320 – SANTA TEREZINHA** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46-99917-5500** castração a ser realizada na data de **17/08/2021**.

ANIMAL ERRANTE.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

Responsável pelo animal

Secretaria de Meio Ambiente

(x)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **16/08/2021**

CLÍNICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal de Rua

Endereço: _____

Data Entrada: 13/08/21

Hora Entrada: 13 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 16 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

963003000385861

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 22 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Preto, pelo curto

Outras características relevantes: Pedro

Descrição do serviço executado:

Ola. destue dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acço e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

☒ () Cão () Fêmea ☒ () Porte Pequeno
☐ () Gato () Macho ☒ () Porte Médio ☒ () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Purpura
 Raça: (☒) SRD () Outra.

Outras características relevantes: atf

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____
Documento: _____

Ami mar de rua





TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CASTRAÇÃO
Nº0032/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(03) animais (x) felino, () canino, (2) Macho, (1) Fêmeas**; de responsabilidade de: **Anita Forster**, inscrito no CPF: **921.060.729-53** residente e domiciliado na Rua: **Altamira, 1235, casa 5- Bonatto** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46 99979-2870** castração a ser realizada na data de **26/07/2021**.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271 - Centro
85.501-064 Pato Branco

Anita Forster

Responsável pelo animal

Secretaria de Meio Ambiente

() LEVA

(x) BUSCAR

Autorização emitida em **23/07/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL 0029/2021

Endereço: Bernardo Refinoki

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Hora Saída: hrs min

963003000385840

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado: OKA, denture do padrão no max

Responsável pelo animal

L.PATO BRASIL - Cnpj 1514 - CEP 85504-000
 Responsável Clínica Hospital
 veterinário

~~Responsável pela
captura/remoção/soltura~~

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 27 de 07 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (P) Fêmea (T) Porte Pequeno
(P) Gato (T) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: cinza
Raça: (P) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 12 kg.

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Julia Juliana Siqueira

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL 0038/2021

Responsável pelo animal: Geonir Pereira
Endereço: Rua Caramuru
Data Entrada: 29/08/20 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 30/08/20 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003000385781

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte mediano
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Preto com caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OK, dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

40001335/0001-337
AV. TUPI, 1514 - PATO BRANCO
LANZARIN LTDA - ME
CEP 85504-000

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 30 de 7 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto com
Raça: (☒) SRD () Outra. coromelo
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL 0038/2021

Responsável pelo animal: Guoni C. J. Preisher

Endereço: linha três pontes

Data Entrada: 29/07/21 Hora Entrada: 9 hrs 50 min

Data Saída: 30/07/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º  963003000385770

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

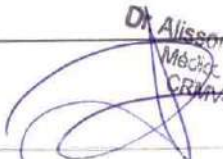
Peso 2,4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: mourisco

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelo médio, mourisco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentu dos padões normais


Responsável pelo animal
[21-118-185/0001-337]
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 30 de 07 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 2,4 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





67

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Marlene Portela

Endereço: Rua dos Jansen 211.

DATA DE ENTRADA: 23/07/21 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 15 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte grande
(☐) Felino (☐) Macho (☐) Fêmea Porte med. g.

Peso: 25 kg. Idade Aprox: Raça: SRD.

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes: branca e preta

Serviço executado:

(☐) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia (☐) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
(☐) Realização de Exames de Sangue (☐) Estabilização do Paciente
(☒) Aplicação de Medicação/ Antídoto (☒) Internamento Animal 1 lote
(☐) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico (☐) Transfusão de Sangue
(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

quimioterapia - 23/07/21.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

Empresa responsável pela captura, remoção/soltura



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Animal de Rua.

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 06/08/21 HORA DE ENTRADA: ____hrs____min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 3 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Pinscher

Características da Pelagem: marrom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

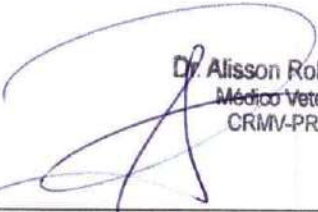
- () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
2 (☒) Aplicação de Medicação/ Antídoto () Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Quemine 06/08/21.
" 13/08/21.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

Responsável pelo preenchimento da
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

Empresa responsável pela captura/relocação/soltura

Foto do animal





986

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Tiago Lamp
Endereço: rua code guarapu av 230 Pinheiro
DATA DE ENTRADA: 23/07/21 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 55 min
DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte medio
(☐) Felino (☐) Macho (☐) Fêmea Porte

Peso: 243 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes: Primes e metis

Serviço executado:

(☐) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia (☐) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
(☐) Realização de Exames de Sangue (☐) Estabilização do Paciente
2 (☒) Aplicação de Medicação/ Antidoto 2 (☒) internamento Animal Lote x11
(☐) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico (☐) Transfusao de Sangue
(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Qui quimioterapia 23/07/21.
2 11 30/07/21.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

PATO BRANCO

PR

Ft



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL 0038/2021

Responsável pelo animal: Cyron C. J. Pereira
Endereço: Rua Antão Guedes Pontes
Data Entrada: 29/07/20 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 30/07/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003000385834

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 17,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OKA, dentuço dos podões normais

Responsável pelo animal

21.113.135/201-837
ACCO ELANZARIM LTDA - ME
AV. JUPIA 1514 - CEP 85504-000
PR
PATO BRANCO
Responsável Clínica ou Hospital
Veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 30 de 04 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

marrom

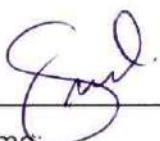
Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

17,8 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:
Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Lima (costela)

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: ____/____/____ HORA DE ENTRADA: ____hrs ____min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 16 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SKD

Características da Pelagem: branca e caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes: pelo curto

Serviço executado:

- | | |
|--|---|
| () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | () Estabilização do Paciente |
| 4 (☒) Aplicação de Medicação/ Antídoto | 4 (☒) Internamento Animal <u>lote X</u> |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| | () Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

1 Quimioterapia	09/07/21	46 por Prefeitura
2 quimio	16/07/21	OK
3 quimio	23/07/21	OK
4 quimio	02/08/21	OK
5 quimio	09/08/21	OK



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Empresa responsável pela captura/remoção e soltura
AV. TUPI, 15 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal





56

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL 0038/2021

Responsável pelo animal: Geroni Preuler
Endereço: pesque peque Preuler
Data Entrada: 02/8/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 03/8/21 Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003000385765

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte
() Felino () Fêmea (☒) Macho Porte grande

Peso 30 Kg. Idade aproximada Raça: SRH

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
trigade pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

aba, dentus dos paduon no mañ

Responsável pelo animal

[21.113.135/0001-33]

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Responsável Clínica ou Hospital

PATO BRANCO

veterinário

PR

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 3 de 3 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: tingado
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 30kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:



TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO
Nº0038/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(09) animal (2) felino, (07) canino, () Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de:, **Geroni Catarina Jungbluth Preisler** inscrito no CPF: residente e domiciliado na Rua: **Linha Três pontes, Pesque e Pague Preisler** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46 984012738** castração a ser realizada na data de **29/07/2021**.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271 - Centro
85.501-064 Pato Branco

Responsável pelo animal

Secretaria de Meio Ambiente

() LEVA

(X) BUSCAR

Autorização emitida em **28/07/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

I/

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: _____

Endereço: São João

Data Entrada: 02/8/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385922

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelo curto, preto e preto branco.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

dentue dos padões na mão

Lorelei Paulo

Responsável pelo animal

[Assinatura]
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 6 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Alex de Paula

Nome:

Documento:





0035/2024

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Aline C. Pastus Turmeleiro
Endereço: São João Batista - interior
Data Entrada: 27/07/24 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 28/07/24 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385812

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 Kg. Idade aproximada 3 anos Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
dentio dos produtos normais

Aline C. Pastus Turmeleiro
Responsável pelo animal

Dr. Alisson
Dr. Alisson
Médico Veterinário
CRMV-PR 7592
Responsável pela
captura/remoção/soltura

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. Tupã 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Responsável técnica ou hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 02 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (✓) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 11 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Paulo J. Tumeiro

Nome:

Documento: 9.699.486-9

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CASTRAÇÃO
Nº0035/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) animal () felino, (x) canino, () Macho, (1) Fêmea**; de responsabilidade de: **ALINE CRISTINA PASTRO TUMELERO**, inscrito no CPF: **029.845.379-71** residente e domiciliado na Rua: **INTERIOR, SÃO JOÃO BATISTA** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46 991022663** castração a ser realizada na data de **27/07/2021**.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

Responsável pelo animal

Secretaria de Meio Ambiente

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **26/07/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889

00301 2021



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Deiviane Zyga
Endereço: Rua Costa Cardoso 88
Data Entrada: 27/07/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 28/07/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385783

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada 2 anos Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
dentue dos padões normais

Deiviane Zyga
Responsável pelo animal
21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1614 - CEP 85504-006
PATO BRANCO - PR
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário PR

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 1512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

0034/2021.

Responsável pelo animal: Fabiana A. Ruaro

Endereço: Arsis Brasil 412

Data Entrada: 27/04/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 28/04/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385843

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

curto, pelo médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

dento do poder normal

Fabiana Ruaro

Responsável pelo animal

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514

PATO BRANCO - CEP 85501-000

Responsável Clínica Hospital

veterinário

PR

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 07 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preta
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 6x2x

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Juliana Ruoso

Nome:

Documento: 031-211.039.17



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

14

Responsável pelo animal: Lidiane Montalbon
Endereço: Nelson Cella 161 - Paulo Afonso
Data Entrada: 04/08/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 05/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(X) Canino (X) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 7,4 Kg. Idade aproximada 3 anos Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, dentuário das paduvas normais

Lidiane Montalbon

Responsável pelo animal
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson R. ...
Médico V. Zoológico
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 05 de agosto de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

(3 anos) Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Andriane Haddad

Nome:

Documento: 8.323.149-6.





66

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Angélica de Lima
Endereço: Rua Itacolomi 917 - Sala 2
Data Entrada: 06/08/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min
Data Saída: 7/8/21 Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003000385932

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 32 Kg. Idade aproximada Raça: labrador

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto.

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

obra. dentes do poder
na mão

[Assinatura]
Responsável pelo animal
21.113.135/0001-33
ACCIOE LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO
Responsável pela Clínica ou Hospital
veterinário **PR**

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Animal Rua

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 09/09/21 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 3 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SPD

Características da Pelagem: caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

☒ (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Exames de Sangue

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

() Realização de Procedimento sem

Trauma Cirúrgico

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

☒ (☒) Estabilização do Paciente

☒ internamento Animal

() Transfusão de Sangue

☒ Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

positivo cinomose



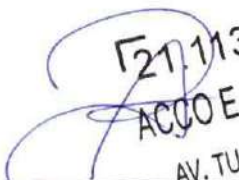
MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captação/remoção/soltura



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: animal de Rua

Endereço: Luiz Xavier 1280

DATA DE ENTRADA: 03/09/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 03/09/21 HORA DE SAÍDA: 18 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 12kg
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 12 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SKD

Características da Pelagem: Preto e Branco

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lok x e XV

- ☒ (4) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ (X) Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ (X) internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico ☒ (X) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Cinomox, animal (+)



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

113.135/0001-337
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Marli dos Santos

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 17/09/21 HORA DE ENTRADA: 11 hrs 45 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte _____

() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte pequeno

Peso: 12 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem:

() Pelo Curto

() Pelo Tosado

(☒) Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

late - x e xv

☒ Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

☒ Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

☒ Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente positivo para parvovirus



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente



Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato



Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 - Código Familiar: 00043376 1.02 - Data da Entrevista: 17/09/2021
 RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$ 0,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.01 - Localidade: DOMATTO 1.02 - Tipo: RUA 1.03 - Teto: 1.04 - Nome: RICHETTA 1.05 - Número: 214 1.06 - Complemento do Nome: 1.07 - Complemento Adicional: 1.08 - End: 45.708-000 1.09 - Referência para Localização: 1.10 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

4.01 - Nome Completo	4.02 - Data de Nascimento	4.03 - Data de Nascimento	4.04 - Data de Nascimento
4.01 - Nome	4.02 - Data de Nascimento	4.03 - Data de Nascimento	4.04 - Data de Nascimento

4.01 - Função com Responsável Familiar: CONJUGE DO RESPONSÁVEL
 4.02 - Nome Completo: VILSON RIBEIRO DE SOUZA 4.03 - Data de Nascimento: 10/08/1960
 4.04 - Nome

P. Bco. 17/09/2021
 Local e Data

Marli dos Santos
 Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RFO)

Wanetele Pereira
 Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastro

Caso o RFO não seja o titular, o entrevistador registrará a expressão "A RFO" e, a seguir, o nome do RFO.
 A RFO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa.

- ATENÇÃO SOCIAL

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Formulário Principal de Cadastramento

Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Departamento do Cadastro Único

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome: MARLI DOS SANTOS Identificação (Título de Eleitor): 11

Identificação (CPF): 017.376.419-33

A Resp. Marli dos Santos
 Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município: PATO BRANCO - PR Entrevistador: 048.148.679-80
 Identificação (CPF)

Código familiar: 066240399-14 Data da entrevista: 17/09/2021
 Dia Mês Ano

Modalidade de operação: X Inclusão Alteração Telefone do órgão inscricoes: 3225-5544

Wanetele
 Assinatura do entrevistador

2023



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal da rua

Endereço: _____

Data Entrada: 08/09/21.

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 17/09/21

Hora Saída: 0 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caromelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentro do poder na rua

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 17 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: laranja

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 8,8 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Eyohanna Colpami

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 13/09/21 HORA DE ENTRADA: 8 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 13 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Branca

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

- ☒ Primeiros Socorros e Oxigênio terapia () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ Estabilização do Paciente
☒ Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Sangrando pela Vagina, feito medicações
paciente proveniente de castração. Retornou
a clínica devido ao sangramento.

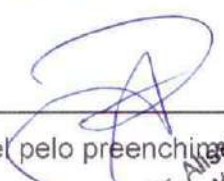


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento
da ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR
Empresa responsável pela captura/reconhecimento/soltura
PATO BRANCO

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ana Slomski

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 04/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 58 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 125 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: caramelo

() Pelo Curto

() Pelo Tosado

(☒) Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro



Características Relevantes:

Serviço executado:

Note - 1x

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

E (☒) Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente em trabalho de parto e não
consegue parir, submetida a
cesária.

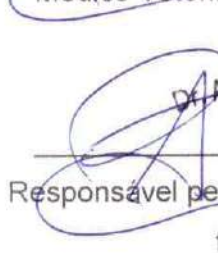


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
PATO BRANCO

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Kauane Soulier dos Santos (99316114)

Endereço: Morumbi - Lupicínio Rodrigues 114

DATA DE ENTRADA: 14 / 9 / 21 HORA DE ENTRADA: 11 hrs 40 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte Pequeno
(☐) Felino (☐) Macho (☐) Fêmea Porte

Peso: 6 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: marrom marrom

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☒) Pelo Duro

Características Relevantes:



Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

(☐) Realização de Exames de Sangue

(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto

(☐) Realização de Procedimento sem

Trauma Cirúrgico

(☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

(☒) Estabilização do Paciente

(☒) Internamento Animal 3 dias

(☐) Transfusão de Sangue

(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Cesária emergência, filhote morto.

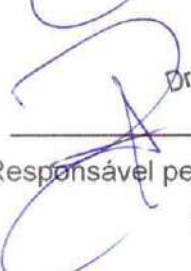


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Renan de Moraes

Endereço: Alvorado

DATA DE ENTRADA: 11/09/21 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☐) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte mediano

Peso: 13 kg. Idade Aprox: Raça: SKD

Características da Pelagem: Branco

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:



Serviço executado:

1 (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

Realização de Exames de Sangue

(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto

(☐) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

late - 1x

1 (☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

1 (☒) Estabilização do Paciente

5 (☒) Internamento Animal

(☐) Transfusão de Sangue

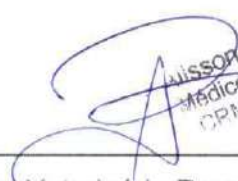
(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente chegou a clínica com trauma testicular, testículo alertas.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


[21 113.135/0001-337]
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
CNPJ 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
AV. Pato Branco

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ana Slomski

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 10/09/21 HORA DE ENTRADA: 19 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 16,7 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso (☒) Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lox - x

↓ (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

() Estabilização do Paciente

↓ (☒) Aplicação de Medicação/ Antídoto

2 (☒) internamento Animal

() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

5 Químico - 10/09



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-337
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
AV. TUPI, 1516 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Renata Santo

Endereço: São João

DATA DE ENTRADA: 15/07/24 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte P

Peso: 3,8 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: Bege / marrom

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes: xiames lote - v

Serviço executado:

- | | |
|---|--|
| ☒ Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | (☐ Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| (☐ Realização de Exames de Sangue | ☒ Estabilização do Paciente |
| (☐ Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ Internamento Animal |
| ☒ Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | (☐ Transfusão de Sangue |
| | (☐ Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

Obstruído, não conseguia urinar, passado sonda.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Marcos do Siqueira

Endereço: Caramuru

DATA DE ENTRADA: 14/09/21 HORA DE ENTRADA: 17 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☐) Macho (☒) Fêmea Porte peq

Peso: 2,100 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: Marrom e Preto

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:

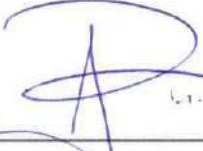


Serviço executado:

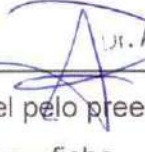
- | | |
|---|---|
| (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | (☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| (☐) Realização de Exames de Sangue | (☒) Estabilização do Paciente |
| (☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto | 3 (☒) internamento Animal |
| (☐) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | (☐) Transfusão de Sangue |
| | (☐) Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

Paciente recolhida a domicílio com feto morto.


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Empresa responsável pela captura, remoção/solução
AV. Tupã, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal





014



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Animal de Rua

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 27/08/24 HORA DE ENTRADA: 14hrs 00min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte plg
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,8 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRO

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lok - VII

☒ Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

☒ Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

39x internamento Animal

☒ Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

atropelado.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Eduardo Keller

Endereço: Planalto

DATA DE ENTRADA: 09/09/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 10/09/21 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 16,0 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Baia

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
☒ () Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

quimioterapia (TVT)



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Empresa responsável pela captura e adoção

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - Esquina
PATO BRANCO - PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Bul. (Resgate Planalto)

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 10/09/21 HORA DE ENTRADA: 23 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 4,75 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto Pelo c/ branco () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lok-V



☒ (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

☒ Estabilização do Paciente

Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ (☒) internamento Animal

☒ (☒) Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Limpeza de ferida (Briga)

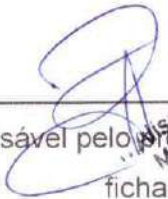


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
AV. TUPI, 15 - Pato Branco - CEP 85504-000
PR
PATO BRANCO

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Dunise Vagnaga (991225495)

Endereço: Rua do povo

DATA DE ENTRADA: 11/10/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☒) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte pequeno

Peso: 2,1 kg. Idade Aprox: Raça: GRD
peito

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia (☐) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
(☐) Realização de Exames de Sangue (☒) Estabilização do Paciente
(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto 5 (☒) internamento Animal
(☒) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico (☐) Transusão de Sangue
(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Trave paciente à clínica machucado com
lesão no perineo. Feito analise e
estabilizado.

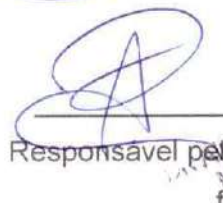


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Wilsson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Wilsson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção e soltura
PATO BRANCO PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Luciana Merlin

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 15/09/21 HORA DE ENTRADA: 18 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho () Fêmea Porte Pequeno

Peso: 2 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Persa

Características da Pelagem:

() Pelo Curto

() Pelo Tosado

(☒) Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lote-V

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antidoto

(☒) Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Transfusão de Sangue

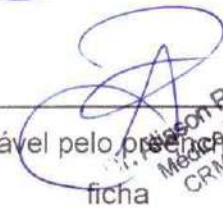
() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Prolapso reto.


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


[21.113.135/C001-33]
ACCO DE LANZARIN LTDA - ME
AV. 1514 - CEP 85504-000
PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
PATO BRANCO

Foto do animal





0065

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Simone Raquel Torco

Endereço: Barão do Rio Branco

Data Entrada: 15/09/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 16/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



9630C3:00450406

() Canino () Fêmea () Macho Porte

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 3,4 Kg. Idade aproximada Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Bege, marrom pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSM denture dos padrões em
meus

Simone Torco

Responsável pelo animal

Roberto Acco
Responsável pela
captura/remoção/soltura
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Roberto Acco
Responsável Clínico ou Hospital
veterinário CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 16 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Beige / marrom
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 8,4 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Simone Tasia

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Elisabete Uignaga - 99114 3801
Endereço: Rua BR 493 Km2 - Uíado conhecido
DATA DE ENTRADA: 04/9/01 HORA DE ENTRADA: ____ hrs ____ min
DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte ____
() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte Filhote

Peso: 2,1 kg. Idade Aprox: 5 dias Raça: SRD

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

lote - V e IV

Serviço executado:

2 (x) Rx

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

10 (☒) internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Atendimento, realizado Rx. Amputação membro
posterior direito.

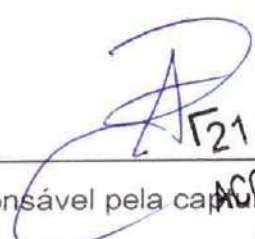

Dr. Alisson Roberto Ácco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Ácco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - Curitiba
CNPJ 085504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Priscila machado

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 03/09/21 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 23 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Boxer

Características da Pelagem: marrom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Lote - xv

Serviço executado:

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico 1 ☒ Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Tumor de mama envolvendo
pepúlia e testículo

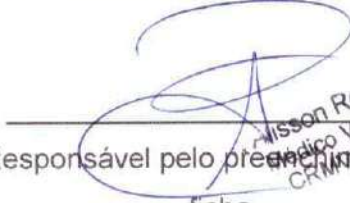


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Robson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Robson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARINI LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Clomar Riess - CPF 027 858459-43

Endereço: Rua Santa Rita - Sudoeste Nº 108, Funch.

DATA DE ENTRADA: 16/09/21 HORA DE ENTRADA: ____ hrs ____ min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 28 kg. Idade Aprox: _____ Raça: _____

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

☒ Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Exames de Sangue

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

() Realização de Procedimento sem

Trauma Cirúrgico

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

☒ Estabilização do Paciente

☒ Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente com infecção traquel, presença
muco e catarro. (medicado e mandado
para casa).



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente



Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato



Empresa responsável pela assinatura/registro/identificação

Foto do animal

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 17/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte _____
() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte mediano

Peso: 23 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD crigeado

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 1 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Sedado para retirada de pontos
(verho), amputação

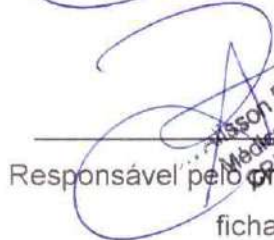


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-337
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Av. Tupi, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

RERLATÓRIO DE CAPTURA E TRANSPORTE:

B= Buscar L= Levar	DATA	BAIRRO	M	F	KM TOTAL	TOTAL CAPTURA	VALOR TOTAL
B	03/09	São João			15	—	
B	8/9	São João			22	9	
L	8/9	centro			6	—	
L	9/9	São João			22	—	
B	9/9	São Antônio			20	7	
B	9/9	Planalto			18	1	
B	10/9	São João			25	1	
L	10/9	São João			25	—	
L	10/9	Planalto			18	—	
L	10/9	São Antônio			20	—	
B	13/9	N. Sra. Carmo			44	1	
B	14/9	Caramuru			4	1	
L	14/9	Alvorada			25	—	
B	15/9	Men. Deus			12	4	
B	15/9	São João			22	1	
L	16/9	Men. Deus			12	—	
L	16/9	Planalto			18	—	
L	17/9	São João			22	—	
L	17/9	Caramuru			4	—	
L	17/9	Upa (São Antônio)			15	—	
					369	(25)	

F21.113 135/0001-337
 ACCO ELANZARIN LIDA - ME
 AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
 PATO BRANCO - PR

Dr. Alisson Rely
 Médico Veterinário
 CRM-PR 7612

TOTAL KM	1.910.90
TOTAL CAPTURA	1.309.25

Valor total R\$	3.220.15
-----------------	----------



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RELATÓRIO DE PAGAMENTO VII

RECIBO Nº 249921
24/09/21
Cópia

- Contrato de Prestação de Serviços n.º 49/2021/GP;
- Concorrência n.º 33/2021 – Processo n.º 74/2021;
- Contratada: *Acco e Lanzarin Veterinária Ltda-ME*;
- N.º do Empenho: 10493/2021 – Fonte 000;
- Objeto: Prestação de Serviços de orquiectomia; ovariossalpingohisterectomia; chipagem; captura, remoção e soltura de cães e gatos; exames radiográficos; bem como atendimento de urgência e emergência em casos de atropelamentos, fraturas, envenenamentos e intoxicações; procedimentos de eutanásia em casos de zoonose e traumas irreversíveis, a fim de promover o bem estar animal no Município de Pato Branco.
- Do serviço executado:

Lote	Item	Qtde	Und	Descrição	Unitário	Valor Total
LOTE I - CASTRAÇÃO E CHIPAGEM CAO E GATO MACHO						
1	1	1	sv	Orquiectomia - Castração de cão macho de 0 a 5kg	R\$ 160,10	R\$ 160,10
1	2	0	sv	Orquiectomia - Castração de cão macho de 6 a 10kg	R\$ 173,02	R\$ -
1	3	4	sv	Orquiectomia - Castração de cão macho de 11 a 20kg	R\$ 187,25	R\$ 749,00
1	4	2	sv	Orquiectomia - Castração de cão macho de 21 a 30kg	R\$ 218,68	R\$ 437,36
1	5	0	sv	Orquiectomia - Castração de cão macho acima de 31	R\$ 249,27	R\$ -
1	6	13	sv	Orquiectomia - Castração de gato macho	R\$ 172,60	R\$ 2.243,80
1	7	20	sv	Chipagem	R\$ 30,77	R\$ 615,40
SUB TOTAL LOTE 01						R\$ 4.205,66
LOTE II - CASTRACAO E CHIPAGEM CAO E GATO FEMEA						



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

2		0	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de cão fêmea de 0 a 5kg	R\$ 192,65	R\$ -
2	2	1	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de cão fêmea de 6 a 10kg	R\$ 214,99	R\$ 214,99
2	3	4	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de cão fêmea de 11 a 20kg	R\$ 260,12	R\$ 1.040,48
2	4	2	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de cão fêmea de 21 a 30kg	R\$ 305,63	R\$ 611,26
2	5	0	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de cão fêmea acima de 31kg	R\$ 385,81	R\$ -
2	6	12	sv	Ovariosalpingohisterectomia - Castração de gato fêmea	R\$ 206,96	R\$ 2.483,52
2	7	19	sv	Chipagem	R\$ 30,77	R\$ 584,63
SUB TOTAL LOTE 02						R\$ 4.934,88
LOTE III - CAPTURA, REMOÇÃO E SOLTURA						
3	1	25	sv	Captura e soltura de animal (cão ou gato) de ambos dos sexos	R\$ 52,37	R\$ 1.309,25
3	2	369	km	Remoção de animal (cão ou gato) de ambos dos sexos	R\$ 4,85	R\$ 1.789,65
SUB TOTAL LOTE 03						R\$ 3.098,90
LOTE IV - EXAME RADIOGRAFICO						
4	1	2	sv	Exame radiográfico	R\$ 147,23	R\$ 294,46
SUB TOTAL LOTE 04						R\$ 294,46
LOTE V - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS - TAMANHO PP DE 0 A 5KG						
5	1	6	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 316,84	R\$ 1.901,04
5	2	6	sv	Estabilização do paciente	R\$ 274,80	R\$ 1.648,80
5	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 168,11	R\$ -
5	4	35	DI	Internamento de Animal	R\$ 177,81	R\$ 6.223,35
5	5	3	sv	Realização de procedimentos sem trauma cirúrgico	R\$ 413,83	R\$ 1.241,49



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

5	6	3	sv	Realização de procedimento com trauma cirúrgico	R\$ 956,97	R\$ 2.870,91
5	7	0	sv	Transfusão sanguínea	R\$ 268,34	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 05						R\$ 13.885,59
LOTE VI- SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTOS E INTOXICAÇÕES - TAMANHO PP DE 0 A 5KG						
6	1	1	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 171,35	R\$ 171,35
6	2	1	sv	Estabilização do paciente	R\$ 126,09	R\$ 126,09
6	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 117,60	R\$ -
6	4	1	DI	Internamento de Animal	R\$ 135,79	R\$ 135,79
6	5	0	sv	Aplicação de Medicação/Antídoto	R\$ 169,73	R\$ -
6	6	0	sv	Transfusão de Sangue	R\$ 223,08	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 06						R\$ 433,23
LOTE VII - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS - TAMANHO P ACIMA DE 6 KG A 10 KG						
7	1	2	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 184,69	R\$ 369,38
7	2	2	sv	Estabilização do paciente	R\$ 154,38	R\$ 308,76
7	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 106,13	R\$ -
7	4	22	DI	Internamento de Animal	R\$ 115,78	R\$ 2.547,16
7	5	1	sv	Realização de procedimentos sem trauma cirúrgico	R\$ 322,53	R\$ 322,53
7	6	1	sv	Realização de procedimento com trauma cirúrgico	R\$ 979,99	R\$ 979,99
7	7	0	sv	Transfusão sanguínea	R\$ 196,41	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 07						R\$ 4.527,82
LOTE VIII - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTOS E INTOXICAÇÕES - TAMANHO P ACIMA DE 6 KG A 10KG						
8	1	0	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 203,68	R\$ -
8	2	0	sv	Estabilização do paciente	R\$ 139,02	R\$ -
8	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 117,60	R\$ -



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

8	4	0	DI	Internamento de Animal	R\$ 138,21	R\$ -
8	5	0	sv	Aplicação de Medicação/Antídoto	R\$ 145,48	R\$ -
8	6	0	sv	Transfusão de Sangue	R\$ 223,08	R\$ -
SUB TOTAL 08						R\$ -
LOTE IX - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS - TAMANHO M ACIMA DE 11 KG A 20KG						
9	1	2	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 206,75	R\$ 413,50
9	2	2	sv	Estabilização do paciente	R\$ 164,02	R\$ 328,04
9	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 106,13	R\$ -
9	4	11	DI	Internamento de Animal	R\$ 121,30	R\$ 1.334,30
9	5	0	sv	Realização de procedimentos sem trauma cirúrgico	R\$ 358,36	R\$ -
9	6	2	sv	Realização de procedimento com trauma cirúrgico	R\$ 1.309,41	R\$ 2.618,82
9	7	0	sv	Transfusão sanguínea	R\$ 196,41	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 09						R\$ 4.694,66
LOTE X - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTOS E INTOXICAÇÕES - TAMANHO M ACIMA DE 11 KG A 20 KG						
10	1	5	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 258,64	R\$ 1.293,20
10	2	3	sv	Estabilização do paciente	R\$ 160,03	R\$ 480,09
10	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 117,60	R\$ -
10	4	5	DI	Internamento de Animal	R\$ 152,76	R\$ 763,80
10	5	3	sv	Aplicação de Medicação/Antídoto	R\$ 151,95	R\$ 455,85
10	6	0	sv	Transfusão de Sangue	R\$ 242,47	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 10						R\$ 2.992,94
LOTE XI - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS - TAMANHO G ACIMA DE 21 KG A 30 KG						
11	1	0	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 245,35	R\$ -
11	2	0	sv	Estabilização do paciente	R\$ 176,42	R\$ -



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

11	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 106,13	R\$ -
11	4	1	DI	Internamento de Animal	R\$ 124,05	R\$ 124,05
11	5	0	sv	Realização de procedimentos sem trauma cirúrgico	R\$ 463,12	R\$ -
11	6	0	sv	Realização de procedimento com trauma cirúrgico	R\$ 1.543,74	R\$ -
11	7	0	sv	Transfusão sanguínea	R\$ 221,22	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 11						R\$ 124,05
LOTE XII - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTOS E INTOXICAÇÕES - TAMANHO G ACIMA DE 21 KG A 30 KG						
12	1	1	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 237,63	R\$ 237,63
12	2	1	sv	Estabilização do paciente	R\$ 206,10	R\$ 206,10
12	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 117,60	R\$ -
12	4	1	DI	Internamento de Animal	R\$ 167,31	R\$ 167,31
12	5	0	sv	Aplicação de Medicação/Antídoto	R\$ 203,68	R\$ -
12	6	0	sv	Transfusão de Sangue	R\$ 277,39	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 12						R\$ 611,04
LOTE XIII - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS - TAMANHO GG ACIMA DE 31 KG						
13	1	0	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 258,64	R\$ -
13	2	0	sv	Estabilização do paciente	R\$ 239,25	R\$ -
13	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 124,47	R\$ -
13	4	0	DI	Internamento de Animal	R\$ 155,18	R\$ -
13	5	0	sv	Realização de procedimentos sem trauma cirúrgico	R\$ 872,91	R\$ -
13	6	0	sv	Realização de procedimento com trauma cirúrgico	R\$ 2.020,62	R\$ -
13	7	0	sv	Transfusão sanguínea	R\$ 271,57	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 13						R\$ -



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

LOTE XIV - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTOS E INTOXICAÇÕES - TAMANHO GG ACIMA DE 31 KG						
14	1	0	sv	Primeiros socorros e oxigênio terapia	R\$ 323,30	R\$ -
14	2	0	sv	Estabilização do paciente	R\$ 281,27	R\$ -
14	3	0	sv	Realização de exames de sangue	R\$ 117,60	R\$ -
14	4	0	DI	Internamento de Animal	R\$ 158,41	R\$ -
14	5	0	sv	Aplicação de Medicação/Antídoto	R\$ 168,11	R\$ -
14	6	0	sv	Transfusão de Sangue	R\$ 232,78	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 14						R\$ -
LOTE XV - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE EUTANÁSIA EM TRAUMAS E EM CASO DE ZOONOSE						
15	1	1	sv	Eutanásia de Animal - PP DE 0 A 5KG	R\$ 148,71	R\$ 148,71
15	2	0	sv	Eutanásia de Animal - P ACIMA DE 6 KG A 10KG	R\$ 148,39	R\$ -
15	3	2	sv	Eutanásia de Animal - M ACIMA DE 11 KG A 20 KG	R\$ 193,98	R\$ 387,96
15	4	1	sv	Eutanásia de Animal - G ACIMA DE 21 KG A 30 KG	R\$ 237,63	R\$ 237,63
15	5	0	sv	Eutanásia de Animal - GG ACIMA DE 31 KG	R\$ 310,37	R\$ -
SUB TOTAL LOTE 14						R\$ 774,30
TOTAL						R\$ 39.803,23

Pato Branco 20 de Setembro de 2021


Keli Starck
Secretária de Meio Ambiente
Gestora do Contrato
Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Pato Branco - Paraná


Fabiano Alves da Silva
Chefe da Divisão de Políticas Ambientais
Fiscal do Contrato

Fabiano Alves da Silva
Médico Veterinário
CRMV-PR 12161



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

14

adab

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onuf conjos protetores

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000450410

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte _____
() Felino (☒) Fêmea () Macho Porte medio

Peso 125 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
claro melo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentado dos podões na mão

Mauricio L Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 15 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caromulo

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____ 125kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Marinalva A Pereira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 13/09/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 18/09/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med.

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Baixa, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH. antro dos parentes no mair

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável
Município ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Baixa

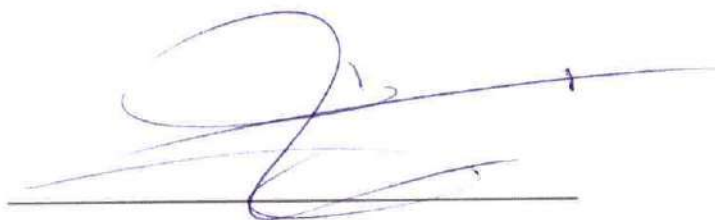
Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

21 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onç conjos protetores

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 08 hrs 15 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



96300300C450430

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, denture dos padões no nariz

Caroline Kuchel

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Alisson Roberto Acco
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal de rua

Endereço: _____

Data Entrada: 06/09/21

Hora Entrada: 10 hrs 20 min

Data Saída: 07/09/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 4,24 kg. Idade aproximada _____ Raça: Yorkshire

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
 preto, caramelo, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OKA, dentue dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Aço
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Preto/caramelo
Raça: () SRD (☒) Outra: Yorkshire 4,2kg
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Junio Lucco

Endereço: _____

Data Entrada: 09/09/21

Hora Entrada: 11 hrs 30 min

Data Saída: 10/09/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Júnia Zucco

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33**

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 10 de 09 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Preto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 11 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





TERMO DE ADOÇÃO RESPONSÁVEL

DADOS DO DEPOSITÁRIO

Nome: Reni Trezi nha P. Groomville
RG: 001 CPF: 019.406.649-50 Nasc: 1/1
Fone(s): (42) 9166 1150 End: Rua do municí pe
Nº 1269 Bairro: SAO ANTONIO Cidade: Pato Branco
UF: PR CEP: _____

DADOS DO DEPOSITANTE

Nome: Prefeitura de Pato Branco CPF/RG: _____
Fone(s): _____ E-mail: _____

DADOS DO ANIMAL

NOME: _____ NASC./RESGATE: _____ PELAGEM: pelucinta COR: tigrado
ESPÉCIE: (☒) Canina () Felina SEXO: (☒) Macho () Fêmea PORTE: () Pequeno () Médio (☒) Grande
(☒) Adulto () Filhote () Vacinado --- () Desverminado --- (☒) Castrado
dup: 00 80005 5 8294

I - Ao receber em depósito o animal acima descrito, o depositário declara-se apto para assumir a guarda e a responsabilidade sobre este animal, eximindo o depositante de toda e qualquer responsabilidade por quaisquer atos praticados pelo animal a partir desta data e declara estar ciente de todos os cuidados que este animal exige no que se refere à sua guarda e manutenção, além de conhecer todos os riscos inerentes à espécie no convívio com humanos, estando apto a guardá-lo e vigiá-lo, comprometendo-se a:

- Proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar, não o deixando confinado a lugar fechado ou amarrado.
- Preservar a saúde e integridade do animal, dar-lhe carinho e atenção e a submetê-lo aos cuidados médico-veterinário sempre que necessário para este fim e anualmente (se adulto) ou mensalmente (enquanto filhote até 4 meses) para realização das principais vacinas (múltipla e anti-rábica), de acordo com o prescrito na carteirinha de saúde fornecida pelo depositante (se houver)
- Não transmitir a guarda deste animal a outrem sem o conhecimento e consentimento do depositante e permitir o acesso do depositante ao local onde se encontra o animal para averiguação de suas condições.**
- Manter constantemente no animal coleira identificada com um telefone de contato.
- Em caso de fuga, comunicar imediatamente o acontecimento ao depositante e ajudar na busca pelo animal.
- Cumprir toda a legislação vigente, municipal, estadual e federal, relativa à guarda de animais.

II - O depositário garante que onde ficará o animal não há riscos de o mesmo fugir (muros altos e/ou grades e portões bem fechados).

III - O depositário autoriza o uso da sua imagem, bem como de familiares e amigos presentes no ato da adoção, para divulgação do trabalho de proteção animal em sites da internet e redes sociais.

IV - O depositário se declara ciente das penalidades previstas em leis contra maus tratos em animais, nos âmbitos municipal, estadual ou federal.

Lei nº 9605 -13 de fevereiro de 1998 - capítulo V - seção 1 artigo 32. PRATICAR ATOS DE ABUSOS, MAUS TRATOS, FERIR OU MUTILAR ANIMAIS DOMÉSTICOS OU DOMESTICADOS, SILVESTRES, NATIVOS OU EXÓTICOS. PENA: detenção de 3 (três) meses a um ano e multa variando de 1 (um) a 360 (trezentos e sessenta) salários mínimos, podendo dobrar a pena com a morte do animal.

SÃO CONSIDERADOS MAUS TRATOS:

- FALTA DE ALIMENTAÇÃO E/OU ÁGUA;
- FALTA DE LUGAR ADEQUADO PARA O ANIMAL PERMANECER (ABRIGO DE SOL, CHUVA E FRIO, COM CONDIÇÕES DE HIGIENE);
- FALTA DE TRATAMENTO VETERINÁRIO (DOENÇAS, SARNA, CARRAPATO, DESNUTRIÇÃO);
- BATER, FERIR OU TORTURAR O ANIMAL;
- DEIXAR O ANIMAL AMARRADO COM CORDAS OU CORRENTES OU CONFINADO EM LUGAR NÃO CONDIZENTE COM O SEU TAMANHO, QUE O IMPOSSIBILITE DE MOVIMENTAR-SE E EXERCITAR-SE;

V - Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com testemunha

Pato Branco, 06, 09 de 2021

Reni P. Pimentel Groomville
Depositário

Maíla
Testemunha 1
RG/CPF:
101.040.059-20



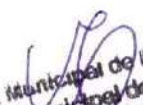
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0065/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(04) Animal (X) Felino, () Canino, (1) Macho, (3) Fêmea**; de responsabilidade de: **SIMONE RAQUEL TASCA** residente e domiciliado na Rua: **BARÃO DO RIO BRANCO, 896** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46-999121201** castração a ser realizada na data de **15/09/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco - PR

(x)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **01/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889

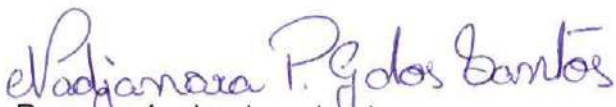
19.00

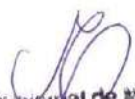
Per

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO
Nº0064/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(04) Animal (X) Felino, () Canino, (2) Macho, (2) Fêmea**; de responsabilidade de: **NADJARA PETERMANN GOMES DOS SANTOS** inscrito no CPF **014.513.519-50** residente e domiciliado na Rua: **MUNHOZ DA ROCHA, 262- Menino Deus** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46 99979-7160/ 46 99978-3198** castração a ser realizada na data de **15/09/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

()LEVA

(X)BUSCAR

Autorização emitida em **01/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889

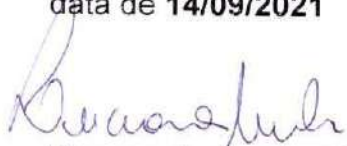
Rua Caramuru, 271 - Fone/Fax (46) 3220-1505- 85501-064 - Pato Branco- Paraná

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0068/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(07) Animais (X) Felino, (X) Canino, (05) Machos, (02) Fêmeas**; de responsabilidade de: **ONG ANJOS PROTETORES** residente e domiciliado na Rua: **BR 153 Nº6877** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46999150696** castração a ser realizada na data de **14/09/2021**


Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
Secretaria de Meio Ambiente

☒ LEVA

☐ BUSCAR

Autorização emitida em **13/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889

Rua Caramuru, 271 - Fone/Fax (46) 3220-1505- 85501-064 - Pato Branco- Paraná

feito 1 gato.

2 Gatos Negro Merlin

OK
facto 1

1 Cachorro Alexander (Hero)

OK

~~2 cachorros~~ OK
3 Cachorros } MARCO

facto 1

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Povenco/Cinzo.

Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

2,8kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Simone Tasia

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Renato C. Ribeiro
Endereço: São João
Data Entrada: 08/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 09/09/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º

963003000450445

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
Dr., dentos dos padrões no nariz

Renato Wolff

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
C.R.V. 028.7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 10 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Uruçuco com pinta

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

21,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Leisica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 09/09/21

Hora Entrada: 11 hrs 30 min

Data Saída: 10/09/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Branco com pontos pretos, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentu dos paduões no mais

Leisica Zucco
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Aoco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (X) Macho () Porte Médio (X) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

marrom/cremado

Raça: (X) SRD

() Outra: _____

Outras características relevantes: _____

21,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





56

0068

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onay Campos Prestitoni

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

peleto com malha, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentuço dos podões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

I 8

0068

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onf conjos protetores

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000450429

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte meduo
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 13,5 kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
baixo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentro dos padrões normais

Carineira A. Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Alisson Roberto Azevedo
N.º _____
CPF _____

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 15 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Preto

Raça: (☒) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

16,1 kg.

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Marcelo Galvão

Nome:

Documento: 009.318 609.62





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

0068

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Eng Anjos

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450398

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 16,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentue dos padrões normais

Dr. Marcos Galvão

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco

Médico Veterinário
CRMV-R 1512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-R 1512
Responsável pelo Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Eduardo Keller

Endereço: Leonato

Data Entrada: 09/09/21

Hora Entrada: 12 hrs 00 min

Data Saída: 10/09/21

Hora Saída: 8 hrs 30 min



MICROCHIP N.º

963003000450404

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 16 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branca, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentos dos padrões na pele

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acoo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 10 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 16kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Junior Lucco

Endereço: _____

Data Entrada: 09/09/21

Hora Entrada: 11 hrs 30 min

Data Saída: 10/09/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12,9 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Chow Chow

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caromelo, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentue dos padrões normais

Jessica Zucco

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 10 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☐) Porte Pequeno
(☐) Gato (☐) Mach (☒) Porte Médio (☐) P. Grande

(☐) Idade aproximada Cor predominante: laranja
Raça: (☐) SRD (☐) Outra: chocolate

Outras características relevantes: 12,9 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Renata C. Rubine
Endereço: São João
Data Entrada: 08/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 09/09/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(X) Canino (X) Fêmea () Macho Porte med.
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
trigada, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH. dentu dos padron na mais

Renata Volk
Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-V-7612
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão (X) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (X) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Tricolor

Raça. (X) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

12,3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (✓) Porte Pequeno
(✓) Gato (✓) Macho () Porte Médio () P. Grande
() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (✓) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 2,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Denatara C. Rubine
Endereço: Julson Batista São João
Data Entrada: 08/09/21 Hora Entrada: 10hrs00 min
Data Saída: 09/09/21 Hora Saída: 10hrs00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(✓) Felino () Fêmea (✗) Macho Porte _____

Peso 3,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Pretos e Brancos. (pazela)

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
dentado do paduão no mais

Renata Wolff

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM 1417512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (✓) Porte Pequeno
(✓) Gato (✓) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Preto/Branco

Raça. (✓) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

3,3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Renato C. Rubino

Endereço: São João

Data Entrada: 08/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 09/09/21 Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte

Peso Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto/lenço

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
OK, dentes dos molares

Renato Wolff
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

v. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7612
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(X) Gato (X) Macho () Porte Médio () P. Grande
() Idade aproximada Cor predominante: Peto/Cinza
Raça: (7) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: zoológico municipal
Endereço: Rua Vinha do Romão
Data Entrada: 13/09/21 Hora Entrada: 11 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte
(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno

Peso 1,6 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, bege e preto (dormir) pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
Oba, dentro dos parâmetros normais

Responsável pelo animal


Dr. Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM 7512
Responsável pela Clínica ou Hospital
veterinário


21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
Responsável pela
Captura, remoção/soltura
AV. Tupã, 1214 - CEP 85504-000
PATO BRANCO PR

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: laranja, bege e preto
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 15 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: apito com
Raça: (☒) SRD () Outra. abranco
Outras características relevantes: 4.75kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 15 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: cinza
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 4,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Ruiziana Juali

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Luciano merlin

Endereço: _____

Data Entrada: 14/09/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 15/09/21

Hora Saída: _____ hrs _____ min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte peq

Peso 4,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

anjo, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ora - denture dos padrões nor-
main

Luciano merlin
Responsável pelo animal

Roberto Acco
Responsável Clínica Veterinária
veterinário CRMV-PR 7512

21.113.135/0001-33
ACCO E ANZARIN LIDA - ME
responsável pelo
captura nº 1514 - CEP 85504-000
AV. Aurora - Pato Branco
L PATO BRANCO PR

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 10 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

plum

Raça: (☒) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

2,0kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

21

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal de rua

Endereço: _____

Data Entrada: 15/09/21

Hora Entrada: 18 hrs 30 min

Data Saída: 22/09/21

Hora Saída: 08 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: persa

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
cinza, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentro do promissus normal

Responsável pelo animal

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acço e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Cinza
Raça: (☒) SRD () Outra: persa
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: gato
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 13/09/21

Hora Entrada: 02 hrs 00 min

Data Saída: 18/09/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 2,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marca preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OST. dentes das parciais normais

[Signature]
Responsável pelo animal

[Signature]
Responsável pelo animal
ou Hospital
veterinário

[Signature]
Responsável pela
captura e entrega
ACQUER LARANJA LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO
Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Caroline L Moelin

Endereço: _____

Data Entrada: 16/09/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 17/09/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(✓) Felino (✓) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 2,7 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentue dos padrões normais

Caroline L. Moelin

Responsável pelo animal
**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acc
Intérprete Veterinário
CRM 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 17 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

tricolor

Raça. (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

2,7kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Caroline L. Medlin

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Donata Camela Ribeiro
Endereço: Gulson Batista dos Santos
Data Entrada: 08/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 01 min
Data Saída: 09/09/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte plg
(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 25 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
cinza

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH. dentue do paduê na mãe

Renato Wolff
Responsável pelo animal

Responsável Clínica Veterinária Hospital



Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: cinza

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 25kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 12/08/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385870

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):

caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSM. dentu dos produtos normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acca
Médico Veterinário
CRMV-PR 7414

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

caramelo

Raça: (✓) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

GB

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 12/08/21

Hora Entrada: 10hrs00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, peito branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/sofisticação

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

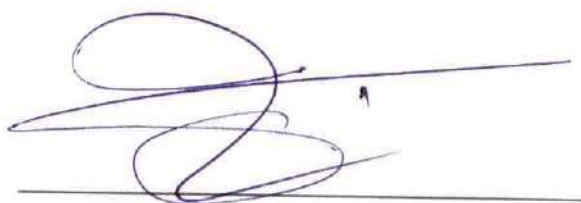
No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão (Y) Fêmea (Y) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (Y) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: 11.6

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: Guarapuá

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 09 hrs 50 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 08 hrs 30 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385853 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

054
colônio adeq parâmetros normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 8 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco
Nome:
Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Auto - 005 12021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: Suaquara

Data Entrada: 11/08/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 12/08/21

Hora Saída: 09 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino (x) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 2,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: BRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelo curto, Branco e preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH
dentro dos parâmetros normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Assinatura]
Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 12 de 08 de 22, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (0) Fêmea (0) Porte Pequeno
(0) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Preto
Raça: (0) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco
Nome: _____
Documento: _____





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 12/08/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000385895

MICROCHIP N.º _____

(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte grande

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 212 kg. Idade aproximada _____ Raça: SRB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Preto e Bege

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSM, dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (✓) P. Grande
() Idade aproximada Cor predominante: Preto
Raça: () SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 21,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



963003000385895



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 12/08/24 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/24 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____ 963003000385893

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte med
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 12 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Shh

Características da Peiagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentu dos paduês normais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Preta / Bege

Raça: (☒) SRD

() Outra, _____

Outras características relevantes:

22 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



963003000385915



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lima

Endereço: _____

Data Entrada: 12/08/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 20/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 22 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
Preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSU, dentuário, produção de leite

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acoo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 08 de 23, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caromelo
Raça: (☒) SRD () Outra _____
Outras características relevantes: 12kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





97

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ami mal de Rua

Endereço: Quilha azul.

DATA DE ENTRADA: 19/08/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte
(☐) Felino (☐) Macho (☐) Fêmea Porte

Peso: 34,5 kg. Idade Aprox: Raça: SKD

Características da Pelagem: marrom.



(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lote XIII

☒ (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

☒ (☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

(☐) Realização de Exames de Sangue

☒ (☒) Estabilização do Paciente

(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ (☒) Internamento Animal 10 dias

(☐) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

(☐) Transfusão de Sangue

(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente com trauma em membros anterior direito reduzido.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Animal de Rua

Endereço: Planalto

DATA DE ENTRADA: 23/08/21 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 31/08/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,2 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRB

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

Lote VIII

- | | |
|---|---|
| ☒ 1 - Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | ☒ 1 - Estabilização do Paciente |
| ☒ 2 - Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ 3 - Internamento Animal |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| | () Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

Animal debilitado, foi feito medi-
cacao, estabilização p/ posterior
OSR.


Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

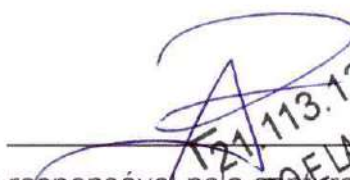

F21/113.135/0001-337
ACIO ELANZER LTDA - ME
AV. TUPI, 1511 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura, criação e soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Kátia da Silva

Endereço: Rua Santa Maria 595

DATA DE ENTRADA: 31/08/21 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 20 min

DATA DE SAÍDA: 31/08/21 HORA DE SAÍDA: 15 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Exames de Sangue

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

() Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

(☒) Estabilização do Paciente

() Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

consulta Residencial



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

21.143.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. TUPA 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ana Slomski

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 27/08/21 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 27/08/21 HORA DE SAÍDA: 18 hrs 00 min

(X) Canino (X) Fêmea () Macho Porte medio
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 122 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Caramelo

() Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso (X) Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

1 A Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

() Realização de Exames de Sangue

1 Aplicação de Medicação/ Antídoto

() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

Lote X

() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

1 Estabilização do Paciente

1 Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Quimio

27/08/21.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/C001-337
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Thalica Brandalise

Endereço: São Roque

DATA DE ENTRADA: 30/08/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 01/08/21 HORA DE SAÍDA: 15 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 12,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SKD

Características da Pelagem: Caramelo

() Pelo Curto () Pelo Tosado
(☒) Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

lote x e xv

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
☒ () Aplicação de Medicação/ Antidoto ☒ () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
☒ () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

paciente chegou a clínica apresentando litúrgia, tumor neoplásico em glândula mamária fistulada, com menty vaginal com possível prolapso. de cubeto lateral e udoxo.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

Empresa responsável pela captura, remoção/soltura

21.113.135/0001-33
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
AV. TOPOL 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Jessica Zucca

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 25/08/21 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 01/09/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

(X) Canino () Fêmea () Macho Porte medi
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 11,2 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SKD

Características da Pelagem: Pommes / caramelo

() Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes: pelo medido.

Serviço executado:

☒ Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Exames de Sangue

☒ Aplicação de Medicação/ Antídoto

() Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

☒ Estabilização do Paciente

☒ Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente debilitado com escoriações
em membros e abdômen.





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 25/08/21

Hora Entrada: 13 hrs 00 min

Data Saída: 26/08/21

Hora Saída: _____ hrs _____ min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea (x) Macho Porte pequeno
(x) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 1,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
tricolor / ~~marrom~~ ~~branco~~

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 26 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Urt. Urt. / Preto
Raça: (☒) SRD () Outra: malhado
Outras características relevantes: 1,6 kg Urt. Branco

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco
Nome:
Documento:



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Auto - 0046/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Nepheia Gemi

Endereço: ave. Tupi 674.

Data Entrada: 16/08/21.

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 17/08/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º

963003000385865

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte medi 9

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD.

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Baia, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH. dentro dos padrões normais

Nepheia

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 17 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (✓) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Baiua

Raça: (✓) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____ 12,2 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Allegre

Nome:

Documento: 5 975742-3



TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO
Nº0046/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(1) animal () felino, (x) canino, () Macho, (x) Fêmea**; de responsabilidade de:, **NYRLEIA GEMI** inscrito no **CPF 035.456.829-94** residente e domiciliado na Rua: **AV. TUPI, 6714- SÃO CRISTOVÃO** na cidade de **Pato Branco - PR**, telefone: **46-99106-1127** castração a ser realizada na data de **16/08/2021**.

Responsável pelo animal

Nyrleia Gemi


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Brasil, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

(x)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **13/08/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 25/08/21 Hora Entrada: 13 hrs 00 min

Data Saída: 26/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385918

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno

Peso 1,7 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom c/branco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OKA, dentos dos padrões na mão

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 24 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

marrom

Raça: (☒) SRD

() Outra.

com

Outras características relevantes:

1.1kg

branco

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Isélica Zucco
Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: animal de rua

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 23/08/24 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 11 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Branco e caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

- () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
(☒) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Sar na demodexica.

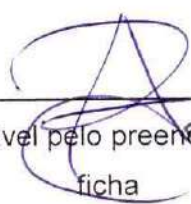


MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato



21.113.135/0001-33
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
CNPJ 1514 - CEP 85504-000
PR
Empresa responsável pela captura/remoção/crutiamento

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Justina Maria Souza
Endereço: Ubiratão 407 apto 102
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 21/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000385869

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte _____

Peso 31g Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRI

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSU, dentro dos padrões na mais

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: () SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome: _____
Documento: _____





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

Auto - 0055/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessika P. Marcon

Endereço: Av. Getúlio Vargas - Planalto

Data Entrada: 18/08/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 19/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385881

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte plg

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7 kg Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Branco, tosado

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentue dos padrões normais

Jessika P. Marcon
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 7kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: José P. Marcon
Documento: 07850076958





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante: marrom

Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

3,9kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jéssica Zucco

Nome:

Documento: 9411077-3





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 24/08/21

Hora Entrada: 13 hrs 40 min

Data Saída: 25/08/21

Hora Saída: 13 hrs 00 min



963003000385899

MICROCHIP N.º _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 3,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
molhado claro, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OK, dentus dos padrões normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33**

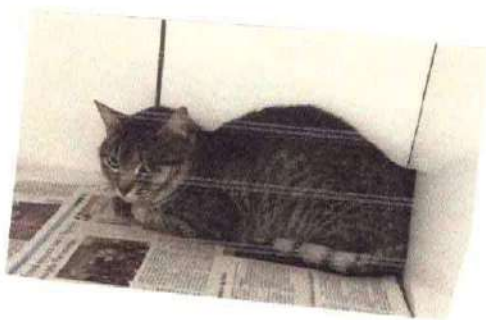
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 25 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

marrom

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

3,6 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco

Nome:

Documento: 9414077-3





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Juliano Lucio

Endereço: _____

Data Entrada: 14/08/21

Hora Entrada: 13 hrs 40 min

Data Saída: 25/09/21

Hora Saída: 13 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000385935

() Canino () Fêmea (X) Macho Porte pequeno
(X) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Marrom e cinza, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK

Juliana Zucco

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Maria da Silva

Endereço: _____

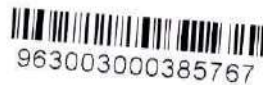
Data Entrada: 27/07/21

Hora Entrada: 17 hrs 57 min

Data Saída: 28/07/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, denture dos padrões normais

(cadela laird lord)

Charlin Castillo

Responsável pelo animal

21.113.135/0001-337
ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514

PATO BRANCO - PR
Responsável Clínico ou Hospital

veterinário

PR

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 7 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

branco

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

21,8 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Charlis Castillo

Nome:

Documento: 708 436 84267



32

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Karine J. Montuio
Endereço: maxima slobad 156
Data Entrada: 10/08/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 11/08/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003000385925

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentes dos padrões normais

Luz m. meat
Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV/PR 7592

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal Resgatado

Endereço: Panamalto

Data Entrada: 23/08/21

Hora Entrada: 15 hrs 30 min

Data Saída: 31/08/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963007000765773

C582604

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte peq
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 62 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRI

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
caramelo, pelo curto.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH. dentu dos paduês no mais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo animal
21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soitura

Fiscal do Contrato

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 11 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: Girly

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Fujimonte

Nome:

Documento:



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 08 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

caramelo

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

8kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal Desquitado
Endereço: Uvalde Jambe
Data Entrada: 20/08/21 Hora Entrada: 15 hrs 30 min
Data Saída: 31/08/21 Hora Saída: 14 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 115 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSU. dentue dos produtores no main

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo animal
21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIM LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 31 de 8 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Tricolor

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

11.5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Jane Maria
Nome:

Documento:



TERMO DE ADOÇÃO RESPONSÁVEL

DADOS DO DEPOSITÁRIO

Nome: JANE MARIA CATANI KUMMER
 RG: 1.865.675 CPF: _____ Nasc: 14/06/1966
 FONE(S): 46 990 00 1192 / 46 999 17 5189 End: RUA. PREFEITO ALBERTO STEFANO CATANI, 120
 Nº 100 Bairro: SÃO ROQUE Cidade: P. Branco
 UF: PR CEP: 85507-144

DADOS DO DEPOSITANTE

Nome: _____ CPF/RG: _____
 Fone(s): _____ E-mail: _____

DADOS DO ANIMAL

NOME: Amora NASC./RESGATE: _____ PELAGEM: curta COR: tricolor
 ESPÉCIE: ☒ Canina () Felina SEXO: () Macho ☒ Fêmea PORTE: ☒ Pequeno () Médio () Grande
☒ Adulto () Filhote ☒ Vacinado --- () Desverminado ---- ☒ Castrado

I - Ao receber em depósito o animal acima descrito, o depositário declara-se apto para assumir a guarda e a responsabilidade sobre este animal, eximindo o depositante de toda e qualquer responsabilidade por quaisquer atos praticados pelo animal a partir desta data e declara estar ciente de todos os cuidados que este animal exige no que se refere à sua guarda e manutenção, além de conhecer todos os riscos inerentes à espécie no convívio com humanos, estando apto a guardá-lo e vigiá-lo, comprometendo-se a:

- Proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar, não o deixando confinado a lugar fechado ou amarrado.
- Preservar a saúde e integridade do animal, dar-lhe carinho e atenção e a submetê-lo aos cuidados médico-veterinário sempre que necessário para este fim e anualmente (se adulto) ou mensalmente (enquanto filhote até 4 meses) para realização das principais vacinas (múltipla e anti-rábica), de acordo com o prescrito na carteirinha de saúde fornecida pelo depositante (se houver).
- Não transmitir a guarda deste animal a outrem sem o conhecimento e consentimento do depositante e permitir o acesso do depositante ao local onde se encontra o animal para averiguação de suas condições.
- Manter constantemente no animal coleira identificada com um telefone de contato.
- Em caso de fuga, comunicar imediatamente o acontecimento ao depositante e ajudar na busca pelo animal.
- Cumprir toda a legislação vigente, municipal, estadual e federal, relativa à guarda de animais.

II - O depositário garante que onde ficará o animal não há riscos de o mesmo fugir (muros altos e/ou grades e portões bem fechados).

III - O depositário autoriza o uso da sua imagem, bem como de familiares e amigos presentes no ato da adoção, para divulgação do trabalho de proteção animal em sites da internet e redes sociais.

IV - O depositário se declara ciente das penalidades previstas em leis contra maus tratos em animais, nos âmbitos municipal, estadual ou federal.

Lei nº 9605 - 13 de fevereiro de 1998 - capítulo V - seção 1 artigo 32. PRATICAR ATOS DE ABUSOS, MAUS TRATOS, FERIR OU MUTILAR ANIMAIS DOMÉSTICOS OU DOMESTICADOS, SILVESTRES, NATIVOS OU EXÓTICOS. PENA: detenção de 3 (três) meses a um ano e multa variando de 1 (um) a 360 (trezentos e sessenta) salários mínimos, podendo dobrar a pena com a morte do animal.

SÃO CONSIDERADOS MAUS TRATOS:

- FALTA DE ALIMENTAÇÃO E/OU ÁGUA;
- FALTA DE LUGAR ADEQUADO PARA O ANIMAL PERMANECER (ABRIGO DE SOL, CHUVA E FRIO, COM CONDIÇÕES DE HIGIENE);
- FALTA DE TRATAMENTO VETERINÁRIO (DOENÇAS, SARNA, CARRAPATO, DESNUTRIÇÃO);
- BATER, FERIR OU TORTURAR O ANIMAL;
- DEIXAR O ANIMAL AMARRADO COM CORDAS OU CORRENTES OU CONFINADO EM LUGAR NÃO CONDIZENTE COM O SEU TAMANHO, QUE O IMPOSSIBILITE DE MOVIMENTAR-SE E EXERCITAR-SE;

V - Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com testemunha

Pato Branco, 30 / agosto de 2021

Jane Maria Catani Kummer
Depositário

Testemunha 1
RG/CPF: _____



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: animal de rua

Endereço: _____

Data Entrada: 02/09/21

Hora Entrada: 13 hrs 30 min

Data Saída: 09/09/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med.
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 8,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

preta

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

12.3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Claudete

Endereço: Muruquiano 531.

DATA DE ENTRADA: 27/09/21 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 28 min

DATA DE SAÍDA: 28/09/21 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte meio
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 12 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

- ☒ Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ Estabilização do Paciente
3 () Aplicação de Medicação/ Antídoto 3 ☒ Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente chegou a clínica com
con vulsão e rigidez, feito tratamento
alopático.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Contrato

En



ura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ana Lúcia de Azeite Leão - 132768059-95

Endereço: Rua Zafael 1457 96.99762451

DATA DE ENTRADA: 25/09/21 HORA DE ENTRADA: ____hrs ____min

DATA DE SAÍDA: 25/09/21 HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte ____
() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte 12kg. médio

Peso: 12 kg. Idade Aprox: ____ Raça: SRD.

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Cole - X

Serviço executado:

- | | |
|---|---|
| (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | (☒) Estabilização do Paciente |
| 4 (☒) Aplicação de Medicação/ Antídoto | () Internamento Animal |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| | () Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

- Braço 10 120Kg
- Bactoxel Intra. 200ml

Cachorro atendida sábado à tarde
com bicheira



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Macco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Macco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
Avenida Tupã, 1514 - CEP 85504-000
PR
PATO BRANCO

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Bul. / Rua

Endereço: Caramuru, 871

DATA DE ENTRADA: 18/09/21 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 50 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/21 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 30 min

(2) Canino (2) Fêmea () Macho Porte 6

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 15,6 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRO

Características da Pelagem:

(2) Pelo Curto Pato () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

(1) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

() Realização de Exames de Sangue

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

(1) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

(1) Estabilização do Paciente

(5) Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente com claudicação permaneceu na clínica p/ tratamento e exame.





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
Médico Veterinário Responsável
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Jaime Lima Ramos

Endereço: Planalto

DATA DE ENTRADA: 18/09/21 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 45 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☐) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte aproximado

Peso: 18 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: tricolor

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:

lele x

Serviço executado:

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | <u>2</u> () internamento Animal |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| | () Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

Realização de teste de gravidez
resultado positivo, proprietário não
autorizou tratamento e não auto-
rizou eutanásia. Levou paciente
para casa.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário Responsável
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal:

Jandira Ulla Holik

Endereço:

Argentina nº 295 - Jardim dos Americas

DATA DE ENTRADA:

22/09/21

HORA DE ENTRADA:

17 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA:

___/___/___

HORA DE SAÍDA:

___hrs___min

(☒) Canino

() Fêmea

(☒) Macho

Porte

peq/med.

() Felino

() Macho

() Fêmea

Porte

Peso: 6.8 kg.

Idade Aprox: _____

Raça:

SRD

Características da Pelagem:

preto/caramelo

() Pelo Curto

() Pelo Tosado

(☒) Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:



tok-IV e VII

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

(☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

10 () internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

(2) Rx

Amputação membro posterior direito e
cerclagem pele.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP. 85504-000

PATO BRANCO PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



✶ Jandira Holer



51

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Platônio Balto

Endereço: Ovenido Itupá

DATA DE ENTRADA: 18/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 28/09/21 HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☐) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte pequeno

Peso: 6,3 kg. Idade Aprox: Raça: SRD marrom

Características da Pelagem:

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes:

Lote IV e VII



Serviço executado:

2() Rx

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

(☐) Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto

7 (☒) internamento Animal

(☐) Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

(☐) Transfusão de Sangue

(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Paciente com fratura em membro posterior
fratura em bizzo líbia.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ/21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Soreno

Responsável pelo Animal: Tônia Kaminski

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 17/09/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 09 min

DATA DE SAÍDA: 20/09/21 HORA DE SAÍDA: 8 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte medio
() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Lot - VII

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue (☒) Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto (☒) Internamento Animal
(☒) Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Atendimento de paciente com surra.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





Gf

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Patricia

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 28/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 10/10/21 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte _____

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto

() Pelo Tosado

() Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Lote - IV e VII

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

(☒) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

10 (☒) Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

(2) RX

amputação de membros posteriores
esquerdo, fratura fíbula (Recidiva)



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Aeco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Aeco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

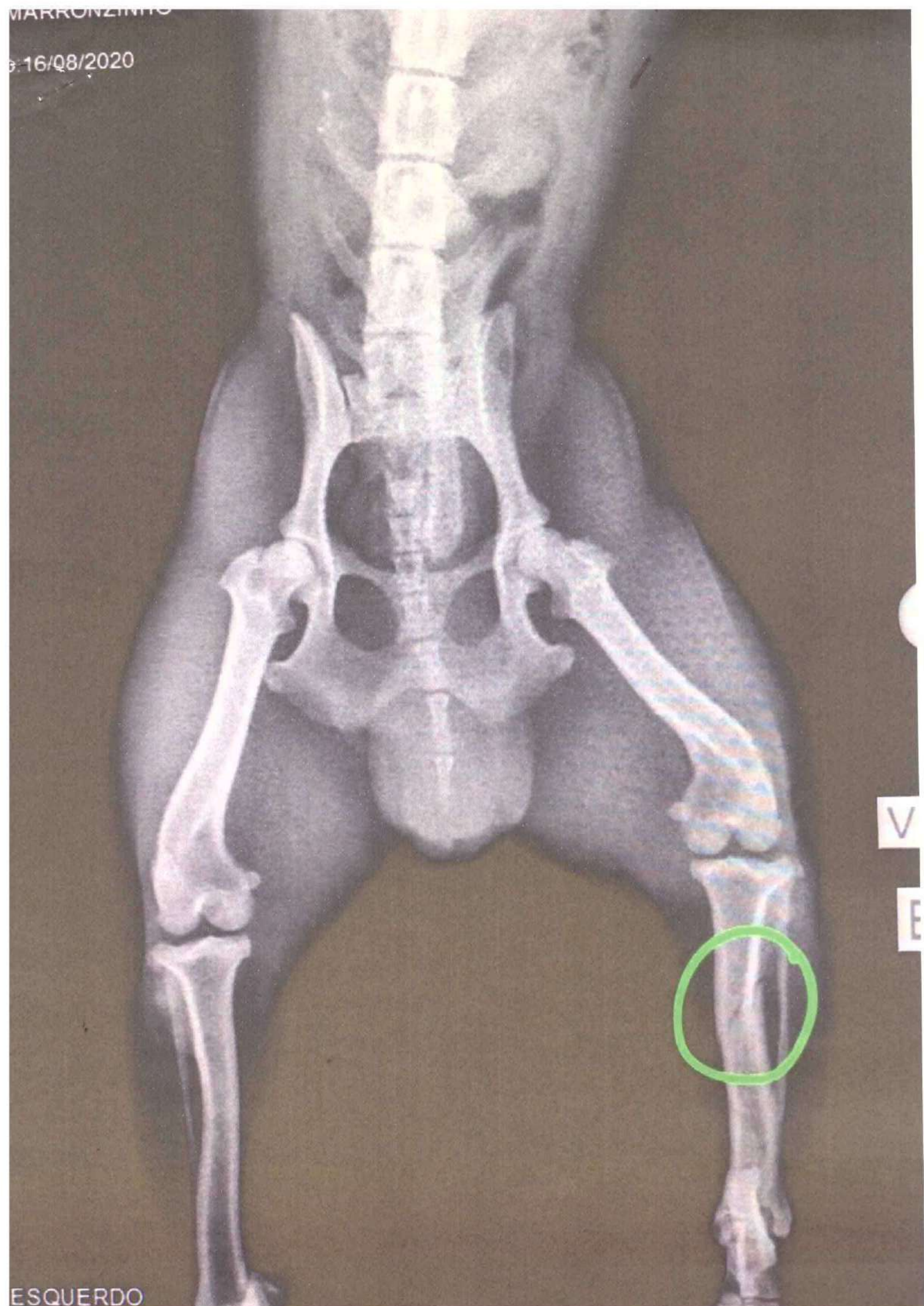
Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

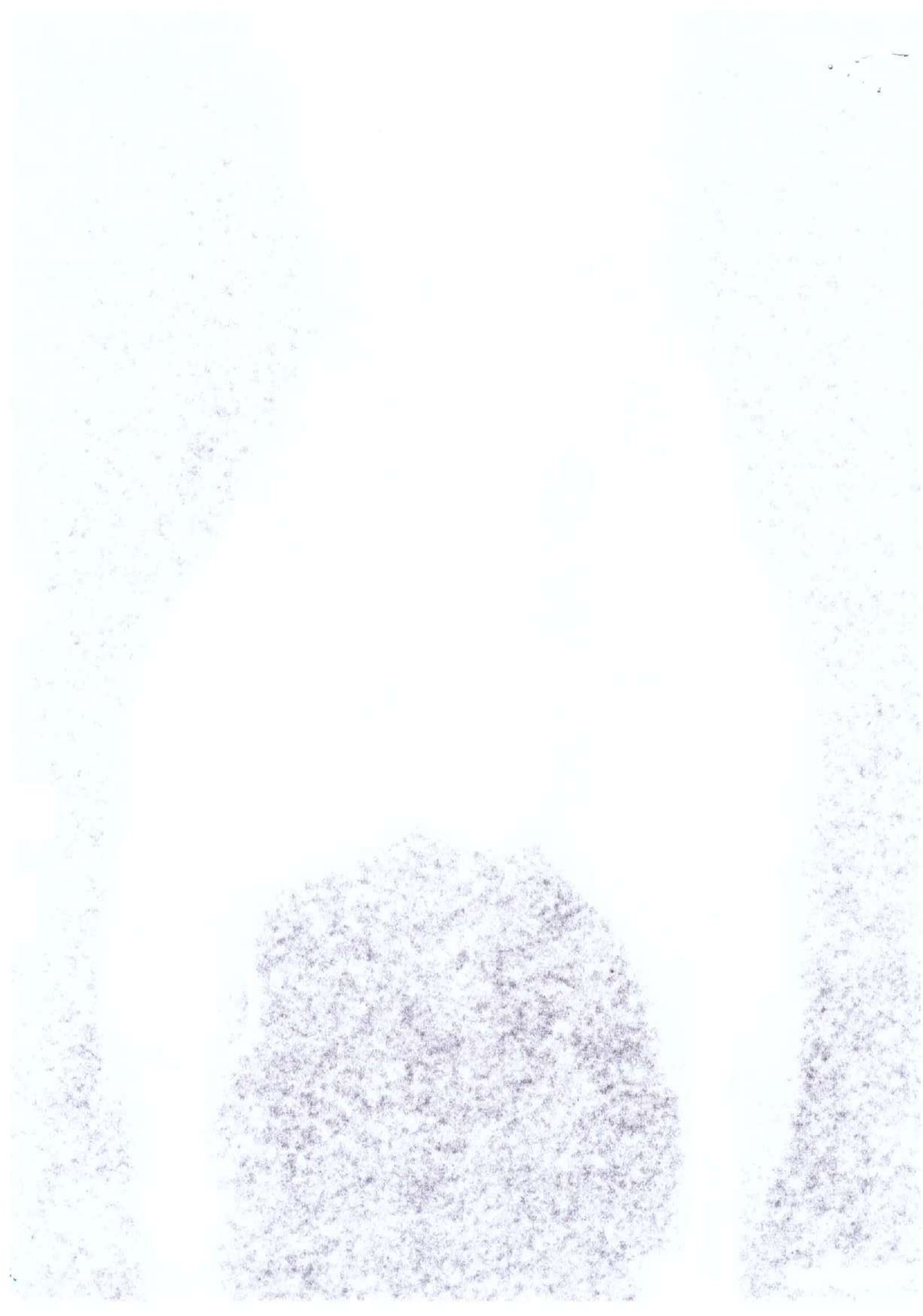
Foto do animal





V

E





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Amo Slonski

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 25/09/21 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte _____
() Felino (☒) Macho () Fêmea Porte pequeno

Peso: _____ kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: curto

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes: Lele - VI

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue (☒) Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto (☒) internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

(teste cinomol (negativo),
paciente com alta carga viral)



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Allisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 15.12
Médico Veterinário Responsável

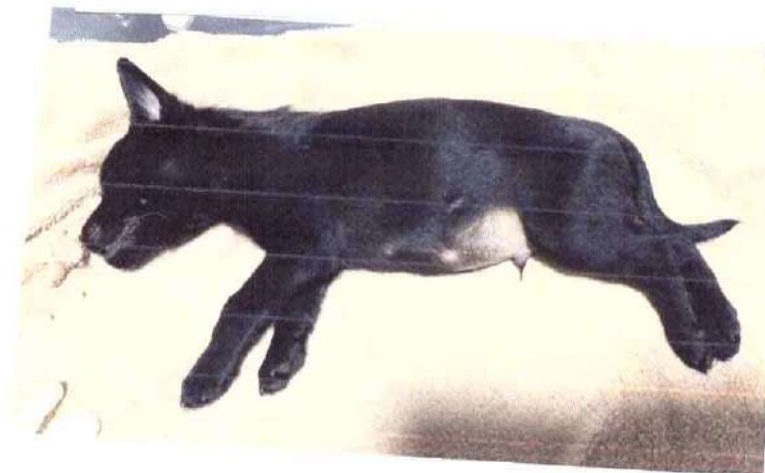
Coordenador do Projeto

Dr. Allisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 15.12
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

PATO BRANCO
AV. TUPÁ 1514 - CEP 85504-000
PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
ACCO ELANZAPIN LTDA - ME
21.113.135/0001-337

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Paul / ~~XXXX~~

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 19 / 09 / 21 HORA DE ENTRADA: 19 hrs 40 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(2) Canino () Fêmea (2) Macho Porte P
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 3,95 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem:

(2) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

(2) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia

() Realização de Exames de Sangue

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

(2) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico

2 () Rx

() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

(2) Estabilização do Paciente

4 (2) Internamento Animal

() Transfusão de Sangue

(2) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Atravessado com múltiplas fraturas
em pulve luxação coxo femoral C1
rompimento de ligamento



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





55

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Colegio Bortol

Endereço: Rua Rui Barbosa

DATA DE ENTRADA: 29/09/21 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 45 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte
(☒) Felino (☐) Macho (☐) Fêmea Porte

Peso: kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: Branco / Preto

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes: frejole Lok. V

Serviço executado:

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☐) Realização de Exames de Sangue

(☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto

(☐) Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

(☐) Estabilização do Paciente

(☒) Internamento Animal

(☐) Transfusão de Sangue

(☐) Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:



Paciente em aborto com piometra
devido a filhotes mortos.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Jouval

Endereço: Seuermas 169

DATA DE ENTRADA: 28/09/21 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

() Canino () Fêmea () Macho Porte
(x) Felino (x) Macho () Fêmea Porte pequeno

Peso: 3 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: marrom



(x) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado: lote - V

(x) Primeiros Socorros e Oxigênio (x) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue (x) Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto x (x) internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Intoxicação letal, capturado planejado.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Dayane Toldo

Endereço: Minino Deus

DATA DE ENTRADA: 27/09/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☒) Macho (☐) Fêmea Porte Pequeno

Peso: 3,5 kg. Idade Aprox: Raça: ORD

Características da Pelagem: molhado

(☒) Pelo Curto (☐) Pelo Tosado
(☐) Pelo Longo (☐) Pelo Sedoso (☐) Pelo Duro

Características Relevantes: lote - 142



Serviço executado:

- | | |
|---|--|
| (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | (☐) Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| (☐) Realização de Exames de Sangue | (☒) Estabilização do Paciente |
| (☐) Aplicação de Medicação/ Antídoto | 3 (☒) internamento Animal |
| (☒) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | (☐) Transfusão de Sangue |
| | (☐) Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado: 201 Rx

Paciente claudicando, realizado exames
se mantendo tudo dentro da normali-
dade.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ONG ANJOS

Endereço: Caramuru 612 - Centro

DATA DE ENTRADA: 22/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 22/09/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 24 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Pastor

Características da Pelagem: Caramelo / Preto

() Pelo Curto () Pelo Tosado
(☒) Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Late - XV

Serviço executado:

() Primeiros Socorros e Oxigênio terapia	() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue	() Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto	() Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico	() Transfusão de Sangue
	☒ Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Tumor Vaginal não possibilitando procedimentos cirúrgico.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0075/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felinos, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **ONG ANJOS PROTETORES**, inscrito no CPF 838.561.889-91 residente e domiciliado na Rua: **Bairro: CARAMURU Nº612 EM FRENTE EMPORIO DO PÃO, ATRÁS DA BARBEARIA** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988226233** castração a ser realizada na data de **22/09/2021**

Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

Secretaria de Meio Ambiente

() LEVA

(X) BUSCAR

Autorização emitida em **20/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: eng am-jos.

Endereço: Alverada

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min



MICROCHIP N.º 963003/000457466

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,9 Kg. Idade aproximada _____ Raça: BRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OH, dentro dos padrões normais

Juan A Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Ace...
Médico Veterinário
CRM-V 457.7542

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

meto

Raça: (☒) SRD

() Outra:

7,9kg

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:



26

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: ong anjos.

Endereço: Alameda

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto, mancha no peito

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentue dos podões normais

Dr. Guan A. Pereira

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-V-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão () Fêmea (X) Porte Pequeno
() Gato (X) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (X) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Guan A Pereira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: eng amjos

Endereço: Alverado

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(P) Canino () Fêmea (P) Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 9kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro do padrão normal

Iran A Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.116.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alian Roberto A.C.C.
Médico Veterinário
CRMV 7 1512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(*✓*) Cão () Fêmea (*✓*) Porte Pequeno
() Gato (*✓*) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: *marrom*

Raça: (*✓*) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____ *9kg*

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Guan A Pereira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: marli dos Santos

Endereço: amcheta

DATA DE ENTRADA: 17/09/21 HORA DE ENTRADA: 8 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 17/09/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 11,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Shitzu

Características da Pelagem: Branco / Preto

() Pelo Curto () Pelo Tosado
(☒) Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Lote x 2 x V

Serviço executado:

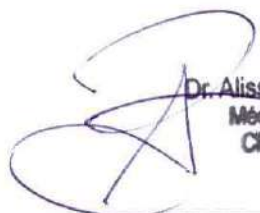
(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 2 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico 1 () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

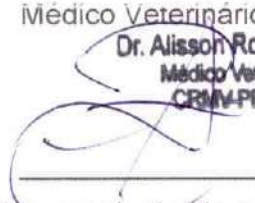
Paciente veio p/ consulta.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Médico Veterinário Responsável


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato


CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ONG Amigos

Endereço: Caramuru 612 - Centro

DATA DE ENTRADA: 22/09/21 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 22/09/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 24 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Pastor

Características da Pelagem: Caramelo / Preto

() Pelo Curto () Pelo Tosado
(☒) Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico ☒ Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

Tumor Vaginal não possibilitando
procedimento cirúrgico.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0075/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felinos, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **ONG ANJOS PROTETORES**, inscrito no CPF 838.561.889-91 residente e domiciliado na Rua: **Bairro: CARAMURU Nº612 EM FRENTE EMPORIO DO PÃO, ATRÁS DA BARBEARIA** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988226233** castração a ser realizada na data de **22/09/2021**

Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

Secretaria de Meio Ambiente

() LEVA

(X) BUSCAR

Autorização emitida em **20/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: eng am-jos.

Endereço: Alverada

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min



MICROCHIP N.º 963003000457466

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,9 Kg. Idade aproximada _____ Raça: BRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OH; dentro dos padrões normais

Joan A Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Ace...
Médico Veterinário
CRM-V 457.7542

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

meto

Raça: (☒) SRD

() Outra:

7,9kg

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: ong anjos.

Endereço: Alameda

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto, mancha no peito

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentue dos podões normais

Dr. Guan A. Pereira

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-V-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão () Fêmea (X) Porte Pequeno
() Gato (X) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto
Raça: (X) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Guan A Pereira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: eng amjos

Endereço: Alverado

Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(P) Canino () Fêmea (P) Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 9kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro do padrão normal

Iran A Pereira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINARIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.116.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Aliomar Roberto A.C.C.
Médico Veterinário
CRMV 7 1512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: *marrom*

Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____ *9kg*

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Guan A Pereira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: marli dos Santos

Endereço: amela

DATA DE ENTRADA: 17/09/21 HORA DE ENTRADA: 8 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 17/09/21 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 11,1 kg. Idade Aprox: _____ Raça: Shitzu

Características da Pelagem: Branco / Preto

() Pelo Curto () Pelo Tosado
(☒) Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Serviço executado:

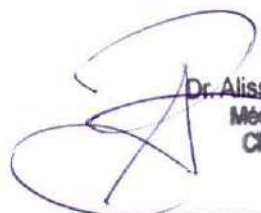
(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 2 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico 1 () Eutanásia

Descrição do Serviço Executado:

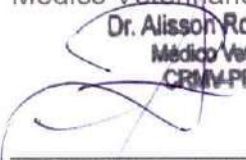
Paciente veio p/ consulta.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Médico Veterinário Responsável


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Coordenador do Projeto

Gestor do Contrato


CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ines Gueto
Endereço: duque de cascos (zona Rural)
Data Entrada: 28/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 29/09/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000450588

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(x) Felino () Fêmea (X) Macho Porte _____

Peso 3 kg Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, pelo médio.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OBH, dentro do padrão no mais

Ines Gueto

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO**
CNPJ 21.113/135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Robson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 29 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Branco
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 3 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Ynés S. Gnezo

Nome:

Documento:

840. 172.289-68.





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Payane Tddo

Endereço: Menino Deus

Data Entrada: 27/09/21

Hora Entrada: 16 hrs 30 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 3,5 Kg Idade aproximada Raça SRB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

molhado, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

Alchastelo
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
Crea PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.115.135/0001-33
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Chayfaldo
Nome:
Documento:



MUNICÍPIO DE

PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: André Jaceni
Endereço: Rua Bazzo 416. São Francisco
Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 28/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 18,4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
ala, denture dos padrões normais

Desangel & M. Pente

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Aco
Médico Veterinário
CRMV-RS 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 11,1kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento: 026 665 139 98





61

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Denise Mussini
Endereço: Francisco Brechado do Rocha
Data Entrada: 20/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 27/09/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963002000450463

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(x) Felino (x) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 3.2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SR b

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco, Bege, pelo médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSU dentue do padron no mais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Rocha
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 27 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
(✓) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Amarelo/Beige

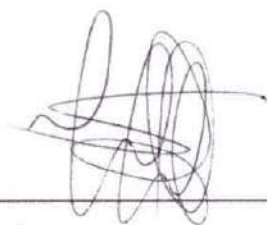
Raça: (✓) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

3,2 Kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome: Brown

Documento: 054.501.055-10



1. The first part of the paper is devoted to the study of the properties of the function $f(x)$ defined by the equation

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$

$$f(x) = \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \int_0^x f(t) dt + \dots$$



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Paulo Iluati
Endereço: Belide Eldone 08
Data Entrada: 27/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 28/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 Kg Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentue dos paduon nos mair

[Assinatura]
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Assinatura]
Dr. Allisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 24.1512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Branco
Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: 11kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Desamyle E. Nogueira

Nome:

Documento: 84358533





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Gleusa Maria

Endereço: Rua Cadeoim

Data Entrada: 27/09/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 28/09/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte

(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte

Peso 2,4 Kg. Idade aproximada Raça: SR

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

pelu branco, pelo médio

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA dentro do padrão normal

Gleusa Maria
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.118.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
Médico Veterinário
CRMV-R 1512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 28 de 09 de 21, a empresa Acco e
Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(✓) Gato (✓) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: pata branca
Raça: (✓) SRD () Outra. 4,4kg
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Glauzer Maia
Nome:

Documento:





53

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Elizabeth Rzezniak.
Endereço: R. Republica 715. São Cristóvão
Data Entrada: 21/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 22/09/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pe 9
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,7 Kg Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
caramelo preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentuço do padão no mais

Responsável pelo animal
**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



ABRIL 2017
C. 100
ED. 1000



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Caramelo
Raça: (✓) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____ 6,7kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





Responsável pelo animal: Franete G. Blonco
Endereço: R. Castro Alves, 1420
Data Entrada: 28/09/21 Hora Entrada: 08 hrs 15 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



963003000450564

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____
() Felino () Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 127 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

OSH

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

~~Dr. Alisson Roberto Acc...~~
~~Médico Veterinário~~
~~CRMV-RS 7512~~

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: ONG AMYOS

Endereço: São Roque

Data Entrada: 21/09/21

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 21/09/21

Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 7,4 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA, dentro do padrão mínimo

Franciele Miranda

Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Tr. Allisson Roberto Anzo
Médico Veterinário
CRMV/PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



EXEMPLAR DE ARQUIVO
EXEMPLAR DE ARQUIVO
EXEMPLAR DE ARQUIVO

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 22 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 7,4kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Spencer Miranda

Nome:

Documento: 064.133.828.05





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Musa Tatle
Endereço: Rua Leonardi 420
Data Entrada: 30/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 01/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 14,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Collie

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelto branco, pelo longo.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentue dos padrões nor-
ma

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 01 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: () SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.


Nome:

Documento:

4908606-2





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0083/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **NEUSA TATTO, inscrito no CPF 857.823.279-87** Bairro, **AEROPORTO** Rua: **JOSÉ LEONARDI, Nº420** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988156671** castração a ser realizada na data de **30/09/2021**

Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua General Carneiro, 138
Secretaria de Meio Ambiente
85.501-064 - Pato Branco PR

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **29/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rui Val
Endereço: Silvamas 169
Data Entrada: 28/09/21 Hora Entrada: 09 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte
(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 3 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto An.
Médico Veterinário
CRMV-R 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Silvio Cardoso

Endereço: Longo A' U' Chico

Data Entrada: 22/09/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 23/09/21 Hora Saída: 8 hrs 03 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto com caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentado dos padrões na mais

* Sylvia Cardoso

Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Acci
Médico Veterinário
CRMV - PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



Assinatura

Assinatura



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 23 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(α) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (α) Macho (α) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

pluto com

Raça: (α) SRD

() Outra.

colomelo
Ally

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Sylvia Fardesa
Nome:
Documento: 86.3494.145-8



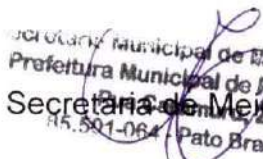
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0077/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animais () Felinos, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **ONG É O BICHO, inscrito no CPF697.456.509-78** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99105-7788** castração a ser realizada na data de **22/09/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Secretaria de Meio Ambiente
85.501-064 Pato Branco PR

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **21/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal de Rua
Endereço: R. Castilhe Branco 750
Data Entrada: 20/09/21 Hora Entrada: 14 hrs 30 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 22,3 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSU

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-V 1012

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto

Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jonas da Silva
Endereço: Argentina nº 295, Jd. Imaculado
Data Entrada: 22/09/21 Hora Entrada: 17 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,8 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Urtido e coromulo, pelo longo

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA
dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: *Preto e*
Raça: (☒) SRD () Outra: *Caramuru*
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:

DADOS PROPRIETÁRIO

NOME COMPLETO: Por Leituro DATA NASC: ____/____/____

CPF: _____

RG: _____

TELEFONE: () _____ () _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____

Eduarda Keller

DADOS DO PACIENTE

NOME: On mel ude uuo ESPÉCIE: canina

IDADE: _____ RAÇA: SRD SEXO: ☒ F. ☐ M.

PESO: 155kg PORTE: Gr PELAGEM: preto

HÓRARIO ENTRADA: _____

OBSERVAÇÕES:



PROCEDIMENTO

Procedimento realizado:

Histórico do Procedimento:

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

OBITO: _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO ÓBITO: _____



TERMO DE RESPONSABILIDADE ANESTÉSICA / CIRÚRGICA

Declaro para fins legais que autorizo e estou de acordo com os procedimentos anestésicos e cirúrgicos a serem realizados no animal de minha propriedade abaixo descrito, e declaro também que:

1. Mantive o animal em jejum pré-cirúrgico conforme recomendado;
2. Estou ciente dos riscos inerentes à anestesia;
- 3 -Estou ciente dos riscos de não fazer os exames pré-operatórios.
Tal como:
 - Hemograma completo,
 - Ecocardiógrafa.
 - Perfil renal e hepático.
4. Estou ciente dos riscos inerentes ao procedimento cirúrgico e suas complicações;
5. Autorizo a realização, a critério médico, de todo e qualquer procedimento e administração de medicamentos que se façam necessários;
6. Estou ciente que serei o único responsável por quaisquer complicações pós cirúrgicos devido à:
 - **Falta de cuidados (higienização local) ou de proteção devida (colar protetor, restrição de espaço e das atividades do paciente durante a recuperação cirúrgica.**
 - **Falta ou erro na administração de medicamentos prescritos,**
 - **Falta de informação ao veterinário sobre qualquer anormalidade pós-cirúrgica;**
7. Estou ciente que o animal deve estar imunizado com vacina polivalente e antirrábica, aplicadas e atualizadas por um médico veterinário;
8. Estou ciente que **DEVEREI PAGAR O COLAR ELIZABETANO OU ROUPA CIRURGICA**
- 9- **Caso haja necessidade de procedimentos e/ou intervenções pós-operatórias por descuido do proprietário (animais que conseguem retirar pontos ou curativos), os mesmos serao cobrados.**
10. Intervenções ou emergências pré ou pós-operatórias, necessárias para vida do paciente, serão cobradas do tutor do animal.
- 11- **Declaro que li e concordo com todos os termos acima e com os valores descritos abaixo.**

NOME: _____

CPFF: _____ RG _____

ASSINATURA TUTOR



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onivaldo de Oliveira
Endereço: Caramuru, 874
Data Entrada: 19/09/21 Hora Entrada: 13 hrs 50 min
Data Saída: 27/09/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentue dos padrões nos mair

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allison Roberto Anco
Médico Veterinário
CRMV 147512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



Handwritten text in green ink, likely a signature or date, is visible below the photo.

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 27 de 09 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Musa Tatle
Endereço: Rua Leonardi 420
Data Entrada: 30/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 01/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 14,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Collie

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pelto branco, pelo longo.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentue dos padrões nor-
ma

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 01 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: () SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento: 4908606-2.





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0083/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **NEUSA TATTO, inscrito no CPF 857.823.279-87** Bairro, **AEROPORTO** Rua: **JOSÉ LEONARDI, Nº420** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988156671** castração a ser realizada na data de **30/09/2021**

Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271 - Centro - Pato Branco - PR
85.501-064 - Pato Branco PR

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **29/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rui Val
Endereço: Silvamas 169
Data Entrada: 28/09/21 Hora Entrada: 09 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☒) Felino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

Peso 3 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marfim, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto An.
Médico Veterinário
CRMV-R 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Silvio Cardoso

Endereço: Longo A' U' Chico

Data Entrada: 22/09/21 Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: 23/09/21 Hora Saída: 8 hrs 03 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto com caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentado dos padrões na mais

* Sylvia Cardoso

Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Acci
Médico Veterinário
CRMV - PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 23 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(α) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (α) Macho (α) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

pluto com

Raça: (α) SRD

() Outra.

colomelo
Ally

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Sylvia Fardesa
Nome:
Documento: 86.3494.145-8



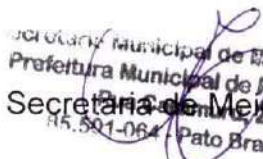
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0077/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animais () Felinos, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **ONG É O BICHO, inscrito no CPF697.456.509-78** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99105-7788** castração a ser realizada na data de **22/09/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Secretaria de Meio Ambiente
85.501-064 Pato Branco PR

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **21/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal de Rua
Endereço: R. Castilhe Branco 750
Data Entrada: 20/09/21 Hora Entrada: 14 hrs 30 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 22,3 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSU

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM 1-PR 1012

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: preto

Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jonas da Silva
Endereço: Argentina nº 295, Jd. Imaculada
Data Entrada: 22/09/21 Hora Entrada: 17 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,8 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Urtido e coromulo, pelo longo

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORA
dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: *Preto e*
Raça: (☒) SRD () Outra: *Caramulo*
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:

DADOS PROPRIETÁRIO

NOME COMPLETO: Por Leituro DATA NASC: ____/____/____

CPF: _____

RG: _____

TELEFONE: () _____ () _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____

Eduarda Keller

DADOS DO PACIENTE

NOME: On mel ude uuo ESPÉCIE: canha

IDADE: _____ RAÇA: SKD SEXO: ☒ F. ☐ M.

PESO: 155kg PORTE: Or PELAGEM: preto

HÓRARIO ENTRADA: _____

OBSERVAÇÕES:



PROCEDIMENTO

Procedimento realizado:

Histórico do Procedimento:

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO: _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO ÓBITO: _____



TERMO DE RESPONSABILIDADE ANESTÉSICA / CIRÚRGICA

Declaro para fins legais que autorizo e estou de acordo com os procedimentos anestésicos e cirúrgicos a serem realizados no animal de minha propriedade abaixo descrito, e declaro também que:

1. Mantive o animal em jejum pré-cirúrgico conforme recomendado;
2. Estou ciente dos riscos inerentes à anestesia;

3 -Estou ciente dos riscos de não fazer os exames pré-operatórios.

Tal como:

- Hemograma completo,
- Ecocardiógrafa.
- Perfil renal e hepático.

4. Estou ciente dos riscos inerentes ao procedimento cirúrgico e suas complicações;

5. Autorizo a realização, a critério médico, de todo e qualquer procedimento e administração de medicamentos que se façam necessários;

6. Estou ciente que serei o único responsável por quaisquer complicações pós cirúrgicos devido à:

- **Falta de cuidados (higienização local) ou de proteção devida (colar protetor, restrição de espaço e das atividades do paciente durante a recuperação cirúrgica.**
- **Falta ou erro na administração de medicamentos prescritos,**
- **Falta de informação ao veterinário sobre qualquer anormalidade pós-cirúrgica;**

7. Estou ciente que o animal deve estar imunizado com vacina polivalente e antirrábica, aplicadas e atualizadas por um médico veterinário;

8. Estou ciente que **DEVEREI PAGAR O COLAR ELIZABETANO OU ROUPA CIRURGICA**

9- Caso haja necessidade de procedimentos e/ou intervenções pós-operatórias por descuido do proprietário (animais que conseguem retirar pontos ou curativos), os mesmos serao cobrados.

10. Intervenções ou emergências pré ou pós-operatórias, necessárias para vida do paciente, serão cobradas do tutor do animal.

11- Declaro que li e concordo com todos os termos acima e com os valores descritos abaixo.

NOME: _____

CPFF: _____ RG _____

ASSINATURA TUTOR



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Onivaldo de Souza
Endereço: Caramuru, 874
Data Entrada: 19/09/21 Hora Entrada: 13 hrs 50 min
Data Saída: 27/09/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, denture dos padrões nos moinhos

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allison Roberto Anco
Médico Veterinário
CRMV/PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



Handwritten text in green ink, likely a signature or date, located below the photo.

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 27 de 09 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 30453765-92

1.10 Data da Entrevista: 26/07/2021

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 237.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: ALVORADA

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título: DOM

1.14 - Nome: PEDRO I

1.15 - Número: 133

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional: FUNDOS

1.18 - Cep: 85508-014

1.20 - Referência para Localização: PROXIMO AO CORPO DE BOMBEIROS

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: DAIANE CARLET

4.03 - NIS: 12726276530

4.06 - Data de Nascimento: 20/05/1983

4.07 - Parentesco com Responsável FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: DEIVID FRANCISCO CORALESKI

4.03 - NIS: 21257232780

4.06 - Data de Nascimento: 04/06/2005

4.07 - Parentesco com Responsável FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: ANA BRIGIDA KLIPSTEIN

4.03 - NIS: 21264805685

4.06 - Data de Nascimento: 09/12/2011

4.07 - Parentesco com Responsável FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: IZABELLY CARLET

4.03 - NIS: 23839110633

4.06 - Data de Nascimento: 02/07/2018

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Assinatura do Entrevistador/Responsável pela Família

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Slonski eng

Endereço: Granja real

Data Entrada: 20/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 21/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte _____

Peso 2,6 Kg Idade aproximada _____ Raça: SKJ

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento):
branco e preto (poodle) pelocento

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OK, denture dos molares no
maus

Patrícia Ilvina

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.735/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allison Roberto Accor
Médico Veterinário
CRMV-PR 7812

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(X) Gato (X) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Branco/Preto

Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 3.6kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Patrícia Oliveira

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Dma Slonsk
Endereço: Granja real
Data Entrada: 19/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(✓) Felino () Fêmea (✓) Macho Porte peq
Peso _____ Kg Idade aproximada _____ Raça SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco e preto (tricolor)

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OKA, dentes dos padrões normais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Patrícia Oliveira

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

[Assinatura]

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Preto / Branco
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: (raizola)

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Patrícia Oliveira

Nome:

Documento:





61

Responsável pelo animal: Luciana Merlin

Data Entrada: 05/10/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: 06/10/21

Hora Saída: 8hrs 00min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte plg

Peso 3,4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

morceco, pelo cinto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OKA, denture dos paduon na-
maes.

Maximalva / Kereia

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 06 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzasin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (X) Porte Pequeno
(X) Gato (P) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (P) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 3,7kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Marcelina A Pereira

Nome:

Documento: 20672690-6





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 06/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 07/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino (x) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 3,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

cinza, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH - dentes dos padrões normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

[Assinatura]
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33
[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 06 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: cinza e branco
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 3,5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





gl

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 05/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 06/10/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003000450515

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte pega

Peso 12 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSU, denture dos padrões normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Misson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

1. The first part of the paper is devoted to the study of the properties of the function $f(x)$ defined by the equation

$$f(x) = \int_0^x \frac{1}{1+t^2} dt$$

It is well known that this function is the arctangent function, i.e., $f(x) = \arctan x$.

2. In the second part, we consider the function $g(x)$ defined by the equation

$$g(x) = \int_0^x \frac{t}{1+t^2} dt$$

It is easy to see that this function is the logarithm of the square of the square root of $1+x^2$, i.e., $g(x) = \frac{1}{2} \ln(1+x^2)$.

3. In the third part, we study the function $h(x)$ defined by the equation

$$h(x) = \int_0^x \frac{t^2}{1+t^2} dt$$

It is not difficult to see that this function is the difference between the function $g(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $h(x) = g(x) - f(x)$.

4. In the fourth part, we consider the function $k(x)$ defined by the equation

$$k(x) = \int_0^x \frac{t^3}{1+t^2} dt$$

It is easy to see that this function is the difference between the function $h(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $k(x) = h(x) - f(x)$.

5. In the fifth part, we study the function $l(x)$ defined by the equation

$$l(x) = \int_0^x \frac{t^4}{1+t^2} dt$$

It is not difficult to see that this function is the difference between the function $k(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $l(x) = k(x) - f(x)$.

6. In the sixth part, we consider the function $m(x)$ defined by the equation

$$m(x) = \int_0^x \frac{t^5}{1+t^2} dt$$

It is easy to see that this function is the difference between the function $l(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $m(x) = l(x) - f(x)$.

7. In the seventh part, we study the function $n(x)$ defined by the equation

$$n(x) = \int_0^x \frac{t^6}{1+t^2} dt$$

It is not difficult to see that this function is the difference between the function $m(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $n(x) = m(x) - f(x)$.

8. In the eighth part, we consider the function $o(x)$ defined by the equation

$$o(x) = \int_0^x \frac{t^7}{1+t^2} dt$$

It is easy to see that this function is the difference between the function $n(x)$ and the function $f(x)$, i.e., $o(x) = n(x) - f(x)$.

9. In the ninth part, we study the function $p(x)$ defined by the equation

$$p(x) = \int_0^x \frac{t^8}{1+t^2} dt$$



02

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 05/10/21

Hora Entrada: 10hrs 00min

Data Saída: 06/10/21

Hora Saída: 10hrs 00min

MICROCHIP N.º _____



() Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea () Macho Porte plg

Peso 29 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pretas/Branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

04, dentus dos padrões normais

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.143.135/0001-33

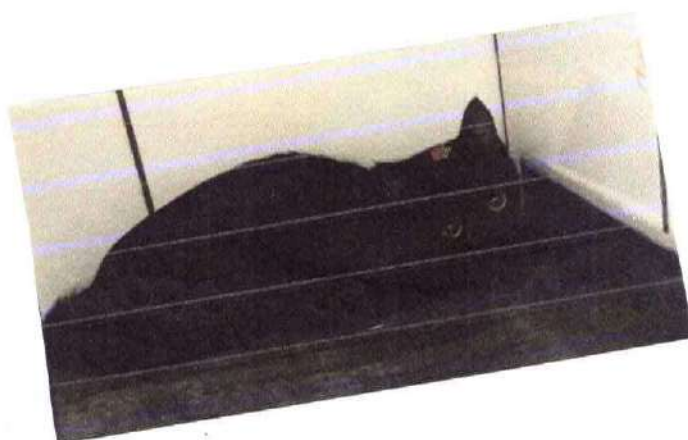
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 06 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

preto/branco

Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

2,9 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco
Nome:

Documento: 9414077-3





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Slomk

Endereço: granja real

Data Entrada: 19/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 1,10 Kg Idade aproximada _____ Raça: SRN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

dentado dos padrões no nariz

Patrícia Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MINADO
CNPJ 21.113.155/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Assis
Médico Veterinário
CRMV 14.704/2

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: meto
Raça: (☒) SRD () Outra. 1,6kg
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Patrícia Oliveira

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Natali Filippini
Endereço: Érica Veríssimo, 47, São Cristóvão
Data Entrada: 05/10/21 Hora Entrada: 08 hrs 25 min
Data Saída: 06/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte média

Peso 3,5 Kg. Idade aproximada 7 meses Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco e amarelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA IDENTIFICAR DO PRODUTOS NOR-
MAIN

Natali merlin Filippini

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.145/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: cinza
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 3,5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jessica Zucco
Nome:

Documento: 94140773





0099/2021

31

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: rubelo copatti

Endereço: Tridentes 698

Data Entrada: 14/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 20 min

Data Saída: 15/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450553

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte pe 9

Peso 2,1 Kg. Idade aproximada Raça: bra SK5

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

tricolor, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSU, dentue dos padrões na mãe

rubelo copatti

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIADO
CNPJ 21.112.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0105/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal (x) Felino, () Canino, () Macho, (x) Fêmea**; de responsabilidade de: **LUCIANA MERLIN- ONG ANJOS PROTETORES**, Bairro, **AEROPORTO**
Rua: cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 999150696** castração a ser realizada na data de **14/10/2021**

Responsável pelo animal

Angelita Savicki

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR
Secretaria de Meio Ambiente

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **13/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Luiziano murin
Endereço: rua campos pretitos
Data Entrada: 14/10/21 Hora Entrada: 08 hrs 25 min
Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino (X) Fêmea () Macho Porte pequeno
(X) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,8 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
branco com kgf. pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

Luiziano murin

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.118.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branco com
Raça: (☒) SRD () Outra. pepe
Outras características relevantes: 2,8 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Ytanna martins

Nome:

Documento: 88162265953

0094/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Francisco Roberto

Endereço: Cláudia Recalcati, 70

Data Entrada: 01/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 08/10/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3.4 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
amza, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentes dos molares no max

Emilly Caroline R. Boda

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.185/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM 143.7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 8 de 10 de 21 a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Cinza
Raça: (☒) SRD () Outra: 3,4 kg
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





0037/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Mariame Caroline Borges
Endereço: R. Democratas, Oeste Res, 428
Data Entrada: 08/10/21 Hora Entrada: 7 hrs 20 min
Data Saída: 09/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(2) Felino (2) Fêmea () Macho Porte P

Peso 21 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branca c/ manchas pretas, curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ASH, dentus dos podões na main

Adenilson

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branco com
Raça: (☒) SRD () Outra. manchas pretas
Outras características relevantes: 2,1 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____




$$J_3$$

Data Saída: 05/10/24 Hora Saída: 9 hrs 00 min



963003000450536

(5) Felino () Fêmea () Macho Porte 4

Peso 3,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Branco, pelo curto

Outras características relevantes:

OSI, dentue dos poduon norman

Dr. Alison Roberto Acc
Med. Vet. Clín.
C.R. 1-11-1912

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Waldo Copatti
Endereço: Quodentes 698
Data Entrada: 15/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☒) Felino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte peq

Peso Kg. Idade aproximada Raça: SRD / Branco / Longa

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
cinza / Branco, pelo curto.

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH

Waldo Copatti

Responsável pelo animal

**CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMADO**
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Anderson Roberto Aguiar
Médico Veterinário
CRMV-PR 1472

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato (☒) Macho (☐) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Prata

Raça: (☒) SRD

() Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Fileto Legião

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Sidnei

Endereço: Picapeurus 355

Data Entrada: 04/02/21

Hora Entrada: 11 hrs 00 min

Data Saída: 05/02/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 21,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
cara miúda, pelo curto.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentes dos padrões nor-
mal

Responsável pelo animal
CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
C.R.O.V. PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 05 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (X) Macho () Porte Médio (X) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caramelo

Raça: (X) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

21 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CASTRAÇÃO

Nº0084/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(02) Animais () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **SIDNEI CALDATTO**, inscrito no CPF **055.309.509-90** Bairro, **PLANALTO** Rua: **Nº**, cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988020591** castração a ser realizada na data de **04/10/2021**



Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271

85.500-000 Pato Branco - PR
Secretaria de Meio Ambiente

☐ LEVA

☒ BUSCAR

Autorização emitida em **30/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



Responsável pelo animal: Índia E. F. de Lima
Endereço: Bento Gonçalves 500
Data Entrada: 14/10/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min
Data Saída: 15/10/21 Hora Saída: hrs min



963003000450554

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 14,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Caramelo, pelo curto.

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORQ

Edson de Souza
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-RN 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-RR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 15 de 10 de 21 a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: M. Sky

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Edson Duarte 75764393949

Nome:

Documento:



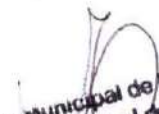
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0103/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **INDIA CARLA F. DE LIMA ALVES**, Bairro, **NOVO HORIZONTE** Rua: **RUA BENTO GONÇALVES, 500** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 32231614** castração a ser realizada na data de **14/10/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
Pato Branco - PR

() LEVA

(X) BUSCAR

Autorização emitida em **13/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



027/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Daiane Pauline Borges

Endereço: R. Democratas, B. Costa Reis, 21

Data Entrada: 08/10/21

Hora Entrada: 7 hrs 20 min

Data Saída: 09/10/21

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003000450514

(<) Canino () Fêmea (2) Macho Porte m

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 13 Kg. Idade aproximada ±2,6 Raça: SRO

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

laxamelo escuro, longo

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORG, dentro do padrão verbal

Adailson

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PB 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: *cazomuro*
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: *BK*

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____



1. Introduction

2. Background

3. Methodology

4. Results

5. Discussion

6. Conclusion

7. References

8. Appendix

9. Acknowledgments

10. Author Biographies

11. Contact Information

12. Declaration of Interest

13. Funding Source

14. Data Availability

15. Ethics Approval

16. Conflicts of Interest

17. Supplementary Materials

18. Correspondence

19. Copyright

20. Publisher's Note

21. Additional Information

22. References

23. Appendix

24. Acknowledgments

25. Author Biographies

26. Contact Information

27. Declaration of Interest

28. Funding Source

29. Data Availability

30. Ethics Approval

31. Conflicts of Interest

32. Supplementary Materials

33. Correspondence

34. Copyright

35. Publisher's Note

36. Additional Information

37. References

38. Appendix

39. Acknowledgments

40. Author Biographies

41. Contact Information

42. Declaration of Interest



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Triago Dos Santos
Endereço: Rua Tuiuti, 355 Pinheirinho
Data Entrada: 08/10/21 Hora Entrada: 09 hrs 00 min
Data Saída: 9/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Pequena
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada 1 ano e meio Raça: Shitzu

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco, pelo longo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

dentado dos paduéis na mãe

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-23

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



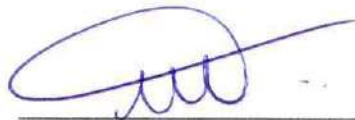
RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 9 de 10 de 21; a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Branca
Raça: () SRD () Outra: Shitzu
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





0080/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Monique T. Colpani
Endereço: Rua Jose Haveron 1628
Data Entrada: 30/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min
Data Saída: 01/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450498

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branca

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentue dos poduês no mais

Ademir Colpani
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 27.113.135/0001-83
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Aço
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 01 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:

Ademir Colpau
1.544.534-3 - 316338269-72





0080/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Monique Colpomi
Endereço: Jose Flavio 1628
Data Entrada: 30/09/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min
Data Saída: 01/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



96300.000450540

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte 4kg
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OBH, denture dos paduam no max

Monique Colpomi
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ: 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 01 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: branca
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Adriano Colpaen

Nome:

Documento: 316.332.269-72





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Milda Copatti
Endereço: Tridentes 698
Data Entrada: 15/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,5 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
pato Branco, pelo longo

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSM

Milda Copatti
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

pato branco

Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Bicho castrado

Nome:

Documento:







54

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 06/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 07/10/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



96:003000450581

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Baia, pelo duro

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
054, dentus dos padões no nariz

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea (✓) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Baixa

Raça: (✓) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: 6,5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Física Zucco
Nome:

Documento: 94140773





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucaro

Endereço: _____

Data Entrada: 06/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 07/10/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentes dos padões normais

Jessica Zucaro
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acoo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33
[Assinatura]
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☐) Gato (☐) Macho (☐) Porte Médio (☐) P. Grande

(☐) Idade aproximada

Cor predominante:

preta

Raça: (☒) SRD

(☐) Outra.

6kg

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Felícia Zucco

Documento:

9414077-3





0094/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: João Francisco Robusto
Endereço: Clance Recalcati 707
Data Entrada: 07/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 8/10/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



() Canino () Fêmea (✓) Macho Porte _____
(✓) Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRH

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Ata dentro dos padrões na raça

Emilly Caroline D. Balsa
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7572

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 08 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão () Fêmea () Porte Pequeno
(✓) Gato (✓) Macho (✓) Porte Médio () P. Grande
() Idade aproximada Cor predominante: Branco
Raça: (✓) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Mildo Cepatti

Endereço: Trondentes 698.

Data Entrada: 14/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 15/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte peq

Peso 3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQ, dentus dos padões na mais

Mildo Cepatti

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato



0099/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Milda Copatti
Endereço: Trasdentos 698
Data Entrada: 14/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 15/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(✓) Felino () Fêmea (✓) Macho Porte peq

Peso 3kg Kg. Idade aproximada _____ Raça: SBD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
laranja e Branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA dentus dos padões normais

Milda Copatti
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



24

Responsável pelo animal: Luciano Merlin
Endereço: Luana's amador 428
Data Entrada: 04/10/21 Hora Entrada: 8 hrs 30 min
Data Saída: 05/10/21 Hora Saída: hrs min



963003000450543

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento): preto / Branco, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Descrição do serviço executado:
OSH, dentro dos padrões normais

✶ Natalia Balzon
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.118.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Abo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





Documento: 100529849.09

Nome:

Name: Nicholas Bollen

acompanhada a este.

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal

Outras características relevantes:

() Outra. _____

() Idade aproximada	Cor predominante:	<u>Prata Branco</u>
() Gato	() Macho	() P. Grande
() <u>♀</u> Cão	() <u>♀</u> Fêmea	() Porte Pequeno

No dia 05 de 10 de 04, a empresa Acco e Lanzaarin LTDA ME - Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0086/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, () Macho, (X) Fêmea**; de responsabilidade de: **LUCIANA MERLIM**, inscrito no CPF **100.229.849-09** Bairro, **AEROPORTO** Rua: **LEONCIO AMADORI Nº, 428** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 991297472** castração a ser realizada na data de **04/10/2021**

L. da B. da B.
Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
Secretaria de Meio Ambiente
85.501-064 - Pato Branco PR

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **01/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Luciana Sangaletti
Endereço: Travessa Simeão 100
Data Entrada: 05/10/21 Hora Entrada: 8 hrs 30 min
Data Saída: 06/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(P) Canino (p) Fêmea () Macho Porte med.
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom/preto, pelo médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSM, dentuário dos padrões normais

Luciana L. Sangaletti
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
SICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 06 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão (X) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (X) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Branco/Preto
Raça: (P) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: Mulher

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Daniel L. S. NGALETTI

Nome:

Documento: 645175609-10 CPF



TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0083/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, () Macho, (x) Fêmea**; de responsabilidade de: **LUCIANA SANGALETTI, inscrito no CPF 645.175.609-10** Bairro, **SANTA TEREZINHA** Rua: **TRAVESSA SIMEÃO, Nº100**, cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 3226547/ 999033580** castração a ser realizada na data de **05/10/2021**

Anicio L. S. Sangaletti
Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 Pato Branco PR
Secretaria de Meio Ambiente

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **30/09/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



26

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Edelaine da Rosa
Endereço: Rua Gonçalves 19.
Data Entrada: 18/10/21. Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 19/10/21 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 115 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Caramelo.

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Caramelo, pelo curto.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentuço dos padrões normais

Edelaine C. da Rosa

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM 1012

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Caramelo
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: _____ 11,5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Edilaine C da Rosa

Nome:

Documento:

092 504 269 25



How to Study

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.

1. Read the text carefully and take notes.
2. Review the notes and discuss them with your group.
3. Prepare a presentation for the class.
4. Present your findings to the class.
5. Receive feedback from the class.
6. Revise your presentation based on the feedback.
7. Present your revised presentation to the class.
8. Receive final feedback from the class.
9. Revise your presentation based on the final feedback.
10. Present your final presentation to the class.



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

31

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Sheila C. Rosário
Endereço: claudia edoni nº140
Data Entrada: 18/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 19/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med.
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco / marrom, pelo médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentuço do paduê normal

Sheila Rosário
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7014

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0102/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõem do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal** (☐ Felino, ☒ Canino, (☐ Macho, ☒ Fêmea; de responsabilidade de: **EDILAINE CHAGAS DA ROSA**, Bairro, **NOVO HORIZONTE** Rua **BENTO GONÇALVES**, 19 cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99904-1278** a ser realizada na data de **13/10/2021**

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

Secretaria de Meio Ambiente

Responsável pelo animal

Edilaine Chagas da Rosa

☒ LEVA

☐ BUSCAR

Autorização emitida em **13/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão (X) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Preta

Raça: (X) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

11 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Heitor Cavallaro

Nome:

Documento:



TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0101/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, () Macho, (X) Fêmea**; de responsabilidade de: **SHEILA CARVALHO DO ROSÁRIO**, inscrito no CPF **072.403.779-97** Bairro, **GRALHA AZUL** Rua: **CLAUDIR OLDONI Nº140** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 988215063** castração a ser realizada na data de **18/10/2021**

Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco - PR
Secretaria de Meio Ambiente

Sheila Carvalho do Rosario

Sheila Carvalho do Rosario

☐ LEVA

☒ BUSCAR

Autorização emitida em **13/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



Responsável pelo animal: Dora Traga dos Santos
Endereço: Rua Tucuti, 355 Pinheiro
Data Entrada: 08/10/21 Hora Entrada: 09 hrs 00 min
Data Saída: 9/10/21 Hora Saída: hrs min



963003000450592

Descrição do serviço executado: denture dos poderês na main

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 9 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: (☒) SRD

() Outra:

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Feliane de Amorim
Endereço: 7 de Setembro 434
Data Entrada: 06/10/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 07/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3,6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, dentus dos padrões normais

Feliane A. Santos
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Preta

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

3,6 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Juliano A. Santos

Nome:

Documento:

84#0256#9-34





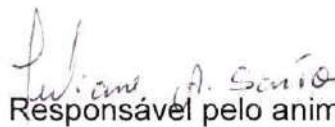
MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

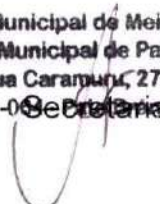
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0089/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, () Macho, (X) Fêmea**; de responsabilidade de: **JULIANE DE AMORIM SANTOS, inscrito no CPF 093.407.869-63** Bairro, **SANTA TEREZINHA** Rua: **7 E SETEMBRO Nº, 434** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 984141400** castração a ser realizada na data de **06/10/2021**


Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 Pato Branco - PR

Secretaria de Meio Ambiente

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **05/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



43

Responsável pelo animal: Jefferson Guindani
Endereço: Rodovia PR 280, Cruzilhada
Data Entrada: 15/10/21 Hora Entrada: 09 hrs 40 min
Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min


963003000450481

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(x) Felino (x) Fêmea () Macho Porte pequeno

Peso 2,7 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Características

Coramco e pello, pello curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado: dentes do paciente no max

Dr. Alioson Roberto Adco
Médico Veterinario
CRMV-PR 7542

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-83

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 29 de 10 de 21, a empresa Acco e
Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: laranja e
Raça: (☒) SRD () Outra. metálica
Outras características relevantes: 2,7kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____





01/06/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Silmaria da Silveira
Endereço: Ranchario Rodrigues 650
Data Entrada: 18/10/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 19/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(✓) Felino (✓) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 3,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Skin

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentus dos padões normais

Silmaria P. Silveira

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Tricolor

Raça: (☒) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome:

Documento:



0094/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Francisco Roberto
Endereço: Clauca Recalcatti nº 70
Data Entrada: 07/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 08/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(✓) Felino (✓) Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SKN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom peluda

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSH, denture dos padrões na main

Dr. Milly Cardim B. Barba

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIAMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 8 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

() Cão (☒) Fêmea () Porte Pequeno
(☒) Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

mouras peludo

Raça: (☒) SRD

() Outra. _____

Outras características relevantes: _____

3kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Evamice Silva

Endereço: ruelas 1128

Data Entrada: 13/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003000450545

(✓) Canino () Fêmea (✓) Macho Porte

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 21,1 Kg. Idade aproximada Raça: grande

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

alto, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OK. dentro do padrão na man

Alino De Silva

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Acco
Médico Veterinário
Crista PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada _____ Cor predominante: _____

Raça: (☒) SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

21.18

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Albino Da Silva

Nome:

Documento:





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Milado Capatti
Endereço: Insidentes 698
Data Entrada: 15/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte peq/med
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 5 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
limpa pelo duro

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
ASH

Milado Capatti

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOS MIMADOS
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRV 14.147 7812
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

cinza

Raça. (☒) SRD

() Ouira. _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Filipe Caputo

Nome:

Documento:





Id

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Jessica Zucco

Endereço: _____

Data Entrada: 06/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 07/10/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto/marron, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

atendimento das produções no mair

Jessica Zucco
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 07 de 10 de 24, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão (X) Fêmea (X) Porte Pequeno
() Gato () Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

preto

Raça: X) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

6,5kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Jéssica Gucco
Nome:

Documento: 9414077-3





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Slomski
Endereço: Granga Real
Data Entrada: 19/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte med
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 12 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRH

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OST, dentro do paduão.

Patrícia Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO

CNPJ 21.173.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRM-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 10 de 21, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(✓) Cão (✓) Fêmea () Porte Pequeno
() Gato () Macho (✓) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (✓) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 12 kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Patricio Oliverio

Nome:

Documento:





00941/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Francisca Burcato
Endereço: Clarice Peracutti 70
Data Entrada: 07/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 8/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450539

(✓) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, pelo médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSU, dentuário dos padrões normais

Emilly Cardine B. Borba
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICO MIAADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
CRMV-PR 7012
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CASTRAÇÃO

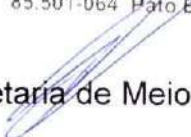
Nº0092/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, () Macho, (X) Fêmea**; de responsabilidade de: **ELAINE C. DALAPICOLA NOVELLO**, inscrito no CPF **024.925.009-85** Bairro, **CRISTO REI** Rua: **VICENTE FERREIRA Nº.698** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99911-6769** castração a ser realizada na data de **07/10/2021**

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271 - Centro
85.501-064 Pato Branco


Responsável pelo animal


Secretaria de Meio Ambiente

()LEVA

(X)BUSCAR

Autorização emitida em **05/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Elaine Novelo

Endereço: _____

Data Entrada: 07/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 20 min

Data Saída: 08/10/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(X) Canino (X) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,7 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRh

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

04, dentado do padrão normal

Elaine Novelo
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRP 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 08 de 10 de 21, a empresa Acco e
Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão (☒) Fêmea (☒) Porte Pequeno
(☐) Gato (☐) Macho (☐) Porte Médio (☐) P. Grande

(☐) Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD (☐) Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a
retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal
acompanhada a este.

Paulo Napolitano

Nome:

Documento: 024 925 009-85





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

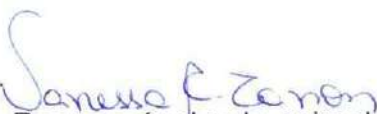
Nº0095/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animais () Felino, (X) Canino, (01) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **VANESSA ZANON**, inscrito no CPF **942.983.199-20** Bairro, **LA SALLE** Rua: **ALVINO CASIRAGHI Nº96** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99912-5782** castração a ser realizada na data de **08/10/2021**

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271 - Centro
85.501-064 Pato Branco

Secretaria de Meio Ambiente


Responsável pelo animal

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **07/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Leise ma Ferrari
Endereço: Boa Vista 147
Data Entrada: 07/10/21 Hora Entrada: 10:00 min
Data Saída: 08/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,2 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentio dos pedras normais

E. Legas

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 08 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(X) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (X) Macho (X) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: Preto
Raça: (X) SRD () Outra. _____

Outras características relevantes: Maty

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Edelgar

Nome:

Documento:





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Flávia Kominski

Endereço: Alvelada

Data Entrada: 08/10/21

Hora Entrada: 16 hrs 13 min

Data Saída: 09/10/21

Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

cazumelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos parâmetros normais

[Assinatura]

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

[Assinatura]
Dr. Alisson Roberto Azeiteiro
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



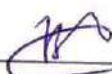
RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 09 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: laranja
Raça: (☒) SRD () Outra. 6
Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

 _____

Nome:

Documento: 045600 229-00

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0090/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **DEIZE MARIA FERRARI**, inscrito no CPF **009.249.489-73** Bairro, **CENTRO** Rua: **BRASILIA Nº,143** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 32258246** castração a ser realizada na data de **07/10/2021**

Deize Maria Ferrari
Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Secretaria de Meio Ambiente
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

☐ LEVA

☒ BUSCAR

Autorização emitida em **05/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Emanuel F. de Andrade
Endereço: Wilsame Wuttman 270
Data Entrada: 05/10/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 06/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq/mid.
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,3 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA: dentus dos paduon na -
vain

26/10/21

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7612

Responsável pela
captura/remoção/soltura

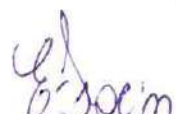
Fiscal do Contrato

TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0088/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **EMANUELI FACIN DE ANDRADE, inscrito no CPF 093.407.869-63** Bairro, **PARQUE DO SOM** Rua: **URBANO WITTMAN N°, 270** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 999830405** castração a ser realizada na data de **05/10/2021**


Responsável pelo animal

Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco - PR
Secretaria de Meio Ambiente

(X)LEVA

()BUSCAR

Autorização emitida em **04/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Franciele A. da Silva

Endereço: Aurea Zandona 584.

Data Entrada: 18/10/21

Hora Entrada: 10 hrs 00 min

Data Saída: 19/10/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12,5 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Preto/c manchas castanhas pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA, dentro dos padrões no mais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio (☒) P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: marrom
Raça: (☒) SRD () Outra. _____
Outras características relevantes: 12kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____

Documento: _____

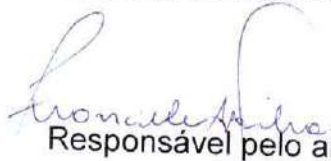


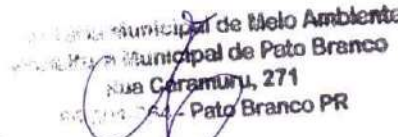
TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0104/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(01) Animal () Felino, (X) Canino, (X) Macho, () Fêmea**; de responsabilidade de: **FRANCIELE APARECIDA DA SILVA**, Bairro, **PLANALTO** Rua: **RUA AUREA ZANDONÁ, 584** cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99136-6130** castração a ser realizada na data de **18/10/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria de Meio Ambiente

()LEVA

(X)BUSCAR

Autorização emitida em **13/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Alceda Tedesco
Endereço: Alameda Ribeiro - Planalto
Data Entrada: 20/10/21 Hora Entrada: 11 hrs 00 min
Data Saída: 21/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450580

(✓) Canino () Fêmea (✓) Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 11,9 Kg Idade aproximada _____ Raça: SRB

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom e preto, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, denture dos padrões no max

Alceda Tedesco
Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 21 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada

Cor predominante:

Raça: (☒) SRD

() Outra.

Outras características relevantes:

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Shedir Teles

Nome:

Documento: 864776519-53





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Slomsk eng
Endereço: Granja Real
Data Entrada: 19/10/21 Hora Entrada: 10 hrs 00 min
Data Saída: 20/10/21 Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



963003000450534

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Caramelo

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
caramelo, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentue dos poduões normais

Patrícia Oliveira

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHOMIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 20 de 10 de 21, a empresa Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea (☒) Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho () Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: caia melo
Raça: (☒) SRD () Outra: _____
Outras características relevantes: 6,1kg

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Patricia Oliveira

Nome:

Documento: 071.207.124.69



TERMO DE AUTORIZACAO DE CASTRAÇÃO

Nº0109/2021

Conforme Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público e o Município de Pato Branco, Título II, Cláusula Terceira: "O Município assume a obrigação de fazer consistente em implementar o serviço de esterilização de cães e gatos abandonados e errantes em via pública, tanto fêmeas (ovariohisterectomia) quanto machos (orquiectomia), em número semanal a ser apurado através de estudo de situação, além de mutirões se necessário, conforme dispõe a Lei Federal 13.426/2017, sem prejuízo, de no mínimo, uma vez por semana, ter o mesmo serviço à disposição gratuitamente da população comprovadamente carente, ou seja, as famílias que dispõe do Cadastro Único, que tenham esses animais e das entidades filantrópicas de proteção animal, situadas no Município e previamente cadastradas junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e COMPATO".

Autorizamos a castração de **(11) Animais (8) Felino, (03) Canino, (06) Macho, (05) Fêmea**; de responsabilidade de: **ANA SLONSKI ONG ANJOS PROTETORES** endereço: GRANJA REAL-TEOLANDIA- CASA DO CASEIRO cidade de **Pato Branco - PR**, telefone **(46) 99970-9358** **PATRICIA** castração a ser realizada na data de **19/10/2021**


Responsável pelo animal


Secretaria de Meio Ambiente
Secretaria Municipal de Meio Ambiente
Prefeitura Municipal de Pato Branco
Rua Caramuru, 271
85.501-064 - Pato Branco PR

☐ LEVA

☒ BUSCAR

Autorização emitida em **18/10/2021**

CLINICA VETERINÁRIA BICHO MIMADO

Endereço: Av. Tupi, 1514 - Centro, Pato Branco - PR, 85404-000

Telefone: (46) 3225-7889



0038/2021

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Evânice Silva

Endereço: Quelbras 1128

Data Entrada: 13/10/21 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 14/10/21 Hora Saída: 8 hrs 00 min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 21 Kg. Idade aproximada Raça: pinela

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

polto, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Herika

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.136/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Allison Roberto Acao
Médico Veterinário
CRM-Vet 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia _____ de _____ de _____, a empresa *Acco e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado*, devolveu o animal:

(☒) Cão () Fêmea () Porte Pequeno
() Gato (☒) Macho (☒) Porte Médio () P. Grande

() Idade aproximada Cor predominante: _____

Raça: () SRD () Outra: _____

Outras características relevantes: _____

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura; conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.



Nome: *Herika*

Documento:

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Animal da rua

Endereço: CTOI - Ra. Sali

Data Entrada: 11/10/21

Hora Entrada: 14 hrs 00 min

Data Saída: 19/10/21

Hora Saída: 9 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto e marrom, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alison Roberto Acoo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





RECEBIMENTO DE ANIMAL PÓS PROCEDIMENTO

No dia 19 de 10 de 2021, a empresa Acço e Lanzarin LTDA ME – Clínica Veterinária Bicho Mimado, devolveu o animal:

☒ () Cão ☒ () Fêmea ☒ () Porte Pequeno
☐ () Gato ☒ () Macho ☐ () Porte Médio ☐ () P. Grande

() Idade aproximada _____
 Cor predominante: preto e
 Outras características relevantes: 6kg
marrom

Devidamente castrado e chipado, com os pontos cicatrizados e apto a retornar ao local de captura, conforme ficha de identificação de animal acompanhada a este.

Nome: _____
 Documento: _____



62

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Tania Kamusk

Endereço: apacua

DATA DE ENTRADA: 08/10/21 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 13 min

DATA DE SAÍDA: 09/10/21 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,2 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SKD

Características da Pelagem: Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Características Relevantes:

Lote VII



Serviço executado:

- | | |
|---|---|
| (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | (☒) Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | (☒) internamento Animal |
| (☒) Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| | () Eutanásia |

Descrição do Serviço Executado:

marcacao no pescoço,
cerda amarrada.

2 Angeli Loupes



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

Dr. Alisson Roberto Acci
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Dr. Alisson Roberto Acci
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

CLÍNICA VETERINÁRIA
BICHO MIMADO
CNPJ 21.113.135/0001-33

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: MANOEL WAZN DOS SANTOS

CPF: 100.657.629-08

Endereço: R. DAS CASAS, CASA 1299 D. VENEZA

DATA DE ENTRADA: 19/09/22 HORA DE ENTRADA: 18 hrs 02 min

DATA DE SAÍDA: 17/09/22 HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte ____
() Felino () Macho () Fêmea Porte FILHOTE

Peso: 1,150 kg. Idade Aprox: ____ Raça: SM

Características da Pelagem: Puro

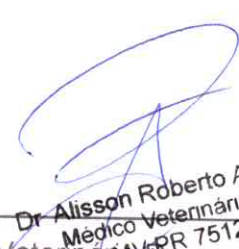
(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ACCIO LOTE: 4

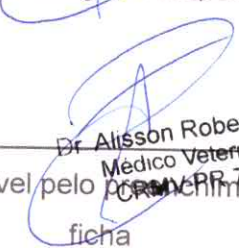
- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Eutanásia
☒ () Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

ANIMAL EM VIA PUBLICA, AO EXAME RX
NÃO APRESENTOU FRATURAS, MEDICADA
E ENCAMINHADA PARA CASA


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
PATO BRANCO - PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: RESGATE

CPF: _____

Endereço: SARIN FLORESTA

DATA DE ENTRADA: 26 09 12 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 27 09 12 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte m

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 5,300 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SAD

Características da Pelagem: BRANCO

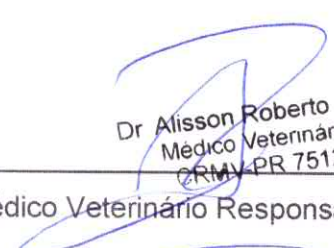
() Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso (☒) Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: _____

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

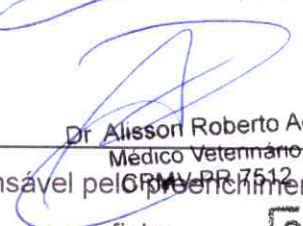
Descrição do Serviço Executado:

Resgate mau tratado / unter no momento do dia


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: _____

CPF: _____

Endereço: R. TERESA CATUSSO B. SÃO JOÃO

DATA DE ENTRADA: 25/09/20 HORA DE ENTRADA: 17 hrs 03 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/20 HORA DE SAÍDA: 19 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 12,300 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: CANINHO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALCO LOTE: 9

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal

☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

RETIRODA DE ESPINHO DE CUIJÁ E MEDICADO

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



Histórico do paciente:

ATROPELADO EM VIA PUBLICA

Exame medicamentoso, analgiseo para RANX

Procedimento Realizado:

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO : _____

PATO BRANCO 19 / 09 / 2022

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Jalei
CPF: 797.562.639-20
Endereço: R. Trudentes 705 - Santa Antonia
DATA DE ENTRADA: 09/09/21 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 00 min
DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 2,200 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: Branco / Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALW LOTE: 11

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | ☒ () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () Internamento Animal |
| ☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

3º quimio + 2º quimio

Wagner

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARI LIDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura, remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: MARILIA

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 26/09/22 HORA DE ENTRADA: 8 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 28/09/22 HORA DE SAÍDA: 19 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte P

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 7,00 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SND

Características da Pelagem: Branco / marrom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALCO LOTE: 8

↓ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico

↓ () Realização de Exames de Sangue ↓ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto 3 () internamento Animal

() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

PACIENTE MACHO PROSTRADO, FISTULA INTRA-ABDOMINAL, SEQUELA BILIOBILIAR,
INTUBADO, FLUIDOTERAPIA, VITAMINAS, EXAMINADO PARA UM
TEMPORÁRIO

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

PATO BRANCO
AV. Tupã, 1514 - CEP 85504-000
ACCO E LANZARINI LTDA - ME
21.113.135/0001-33
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



Prefeitura Internamento Urgência e Emergência

DADOS PROPRIETÁRIO

NOME COMPLETO: RESGATE DATA NASC: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

TELEFONE: () _____ () _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: GRANDE FLORESTA CIDADE: _____

DADOS DO PACIENTE

NOME: _____ ESPÉCIE: CÃO

IDADE: _____ RAÇA: SRD SEXO: () F. (X) M.
PESO: 5,300 PORTE: 1 PELAGEM: BRANCO / BRUNO

HÓRARIO ENTRADA: 15 : 30

Vet: _____

1- SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS:

LOTE: _____

PROCEDIMENTO	VALOR
PRIMEIROS SOCORROS E OXIGENIOTERAPIA	
ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE	
INTERNAMENTO	
REALIZAÇÃO DE PROC. SEM TRAUMA CIRURGICO	
REALIZAÇÃO DE PROC. COM TRAUMA CIRURGICO	
TRANSFUSÃO SANGUINEA	
REALIZAÇÃO DE EXAMES(sangue ,raio x , etc..)	
EUTANASIA	

2 - SERVIÇOS VETERINÁRIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTO E INTOXICAÇÕES:

LOTE: _____

PROCEDIMENTO	VALOR
PRIMEIROS SOCORROS E OXIGENIOTERAPIA	
ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE	
REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SANGUE	
INTERNAMENTO DE ANIMAL	
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO OU ATIDOTO	
TRANSFUSÃO DE SANGUE	
EUTANASIA	

Histórico do paciente:

1 dia Ruptura maws tratado / inter nodo no clínico

Procedimento Realizado:

HOTEL

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO : _____

Histórico do paciente:

Resgate dos maus tratos / internamento 1 dia

Procedimento Realizado:

HOTEL

MEDICAMENTOS

- () MPA – ACEPRAN + MORFINA
() PROPOFOL – INDUÇÃO
() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO
() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO : _____

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: CAROL TROUXE

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 6 / 9 / 22 HORA DE ENTRADA: 18 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 14 / 09 / 22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 30 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte P

Peso: 324 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: PRETA

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISON ROO LOTE: 6

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto (☒) internamento Animal

() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

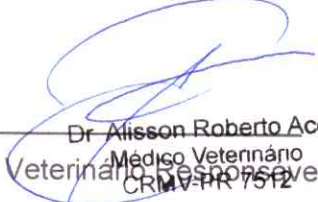
Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

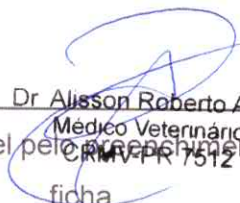
Paciente em internamento, pós cirurgia, foi admitido dia
14/09/22

Somente diária. 8 diárias cobrado (6)



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário Responsável
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
Responsável pelo preenchimento da
ficha
CRMV-PR 7512

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: _____

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 16/09/22 HORA DE ENTRADA: 90hrs 00min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte 6
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 2,500kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRB

Características da Pelagem: branco / caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISON ALVES LOTE: 9 e 10

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | () Estabilização do Paciente |
| ☒ () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () internamento Animal |
| ☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

1º quimio e 3º OXOTENSIA

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: MANILVA

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 16 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte P
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 5,150 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: PRETO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISON ALLO LOTE: 5

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

3º QUIMIOTERAPIA 3º OROQUOTERAPIA, PACIENTE
EMERTE COM TVT

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Responsável pelo planejamento da
ficha
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: REGATE

CPF: _____

Endereço: JARDIM FLORESTA

DATA DE ENTRADA: 06/09/22 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte P
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 7,200 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SMD

Características da Pelagem: marrom

() Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo (☒) Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: _____

() Primeiros Socorros e Oxigênio terapia	() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue	() Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto	() internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico	() Transfusão de Sangue
() Raio x	() Eutanásia
	() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Resgate dos maus tratos / internamento
1 dia


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


[21.113.135/0001-33]
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
CNPJ 21.113.135/0001-33 - CEP 85501-000
Empresa responsável pela captura, remoção/soltura
[PATO BRANCO - PR]

Foto do animal





Prefeitura Internamento Urgência e Emergência

DADOS PROPRIETÁRIO

NOME COMPLETO: REGATE DATA NASC: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

TELEFONE: () _____ () _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____

DADOS DO PACIENTE

NOME: _____ ESPÉCIE: CÃO

IDADE: _____ RAÇA: SM SEXO: () F. (X) M.

PESO: 6,200 PORTE: M PELAGEM: BRANCO E PRETO

HÓRARIO ENTRADA: 25 : 30

Vet: _____

1 - SERVIÇOS VETERINARIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA EM CASOS DE ATROPELAMENTOS E FRATURAS:

LOTE: _____

PROCEDIMENTO	VALOR
PRIMEIROS SOCORROS EOIGENIOTERAPIA	
ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE	
INTERNAMENTO	
REALIZAÇÃO DE PROC. SEM TRAUMA CIRURUGICO	
REALIZAÇÃO DE PROC. COM TRAUMA CIRURGICO	
TRANSFUSÃO SANGUINEA	
REALIZAÇÃO DE EXAMES(sangue ,raio x , etc..)	
EUTANASIA	

2 - SERVIÇOS VETERINARIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTO E INTOXICAÇÕES:

LOTE: _____

PROCEDIMENTO	VALOR
PRIMEIROS SOCORROS E OXIGENIOTERAPIA	
ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE	
REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SANGUE	
INTERNAMENTO DE ANIMAL	
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO OU ATIDOTO	
TRANSFUSÃO DE SANGUE	
EUTANASIA	

PATO BRANCO 26 / 09 / 2022

Histórico do paciente:

Resgate mau trato / internado um dia

Procedimento Realizado:

HOTEL

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () DATA E HORA

HISTÓRICO :

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: RESGATE

CPF: _____

Endereço: SADIM FLORESTA

DATA DE ENTRADA: 26/09/22 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,200 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SND

Características da Pelagem: BRANCO E PRETO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: _____

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal

() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue

() Raio x () Eutanásia

() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Resgate mauz tratado / internado 1 dia

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

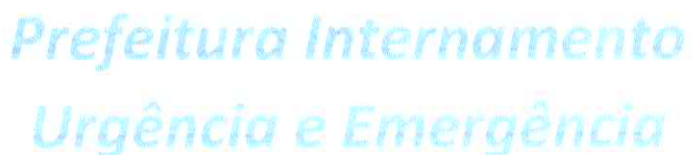
ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





NOME COMPLETO: 1 REGATE DATA NASC: / /

CPF: _____ RG: _____

TELEPHONE: () _____ () _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: SMAR FERRAZ CIDADE: _____

NOME: _____ ESPÉCIE: Canino

IDADE: _____ RACA: SD SEXO: (X) F. () M.

PESO: 4,250 PORTE: M PELAGEM: Preto

HÓRARIO ENTRADA: 15 : 30

Vet: _____

LOTE:

2 - SERVIÇOS VETERINARIOS DE PROCEDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA EM CASOS DE ENVENENAMENTO E INTOXICAÇÕES:

PATO BRANCO 26 / 09 / 2022

Histórico do paciente:

Resgate mauis iteto / internado 1 dia

Procedimento Realizado:

140 TBL

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO : _____

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: RESGATE

CPF: _____

Endereço: SARIN FLORESTA

DATA DE ENTRADA: 26/09/22 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 4,250 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SMD

Características da Pelagem: PAREDO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ **LOTE:** _____

() Primeiros Socorros e Oxigênio	() Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue	() Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto	() Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico	() Transfusão de Sangue
() Raio x	() Eutanásia
	() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Resgate mauz trato / internado 1 dia

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

113.135/0001-33

Gestor do Contrato

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

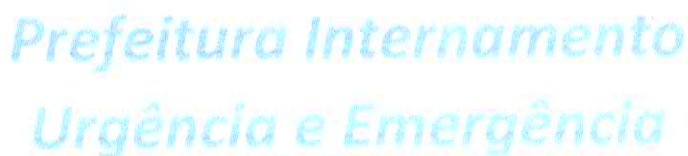
PATO BRANCO

PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





PATO BRANCO 26 / 09 / 2022

Histórico do paciente:

Desgêi dos maua trato / intendo 1 dia

Procedimento Realizado:

HOTEL

MEDICAMENTOS

() MPA – ACEPRAN + MORFINA

() PROPOFOL – INDUÇÃO

() ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade

ÓBITO () Eutanásia () _____ DATA E HORA _____

HISTÓRICO : _____

PATO BRANCO _____/_____/2022

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: RESGATE

CPF: _____

Endereço: SARDIN FLORESTA

DATA DE ENTRADA: 26/09/22 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 27/09/22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 20 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 7,450 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SMD

Características da Pelagem: MEDO

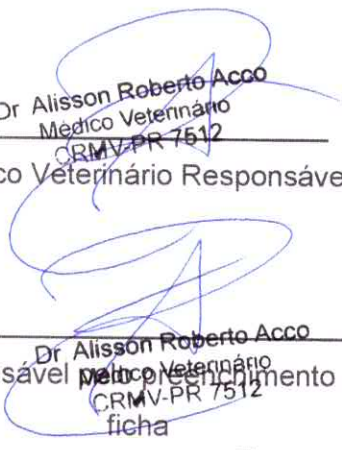
(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 4

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto (☒) internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Resgate mau tratado / internado 1 dia


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Responsável pelo preenchimento da
ficha
CRMV-PR 7512

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ELIDIA

CPF: _____

Endereço: BALDOINO DANTON 21 GRALIA ATUL

DATA DE ENTRADA: 19/08/22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 95 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs____min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte P

Peso: 2,300 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: Branco

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ACIO LOTE: 5

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico

☒ () Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto () Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

PACIENTE APATICO, PROSTRADO, REALIZANDO TESTE DE FIV E
FELV, TESTANDO POSITIVO PARA FELV, PACIENTE
RECEBENDO FLUIDO TERAPIA, VITAMINA B12, ANTIBIÓTIPO TERAPIA
PACIENTE NÃO RESPONDENDO A MEDICAÇÃO EVOLUINDO EM
ÓBITO.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: SONIA DABLOS

CPF: 019 290 099 02

Endereço: R. SÃO BARTOLOMEU 93

DATA DE ENTRADA: 27 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 11,950 kg. Idade Aprox: Raça: SM

Características da Pelagem: CAVATEO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: LOTE: 9

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | ☒ () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () Internamento Animal |
| ☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

RECUPERAÇÃO DE ESPRITO DE ANIMAL

Sônia Dablos

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: _____

CPF: _____

Endereço: R. Gomerphodilio 68 Pato Branco

DATA DE ENTRADA: 08/09/22 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 6
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 21,20 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: MANOM

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALIXON ACAR LOTE: _____

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

RETINHA DE ESPINHO DE CURIO E MEDICAÇÃO

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-337
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1614 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Rua

CPF: _____

Endereço: R. XAVIER DA SILVA 189 B. PRATEMIRIM

DATA DE ENTRADA: 14 / 07 / 22 HORA DE ENTRADA: 12 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 13 / 08 / 22 HORA DE SAÍDA: _____ hrs _____ min

(☒) Canino () Fêmea () Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 15 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SND

Características da Pelagem: PRETO PINTADO (SEMELHANTE A BULLDOG)

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: FABIANO

LOTE: 4 e 9

(☒) Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

(☒) Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

(☒) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

29 () internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

() Eutanásia

(☒) Raio x (☒)

() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Radio e ultra-sonografia em esmagamento
al rompimento de tendões, Realizada ampu-
tacao do membro.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Galvão

CPF: 797.562.639-20

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 30/09/22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 20 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 18,20 kg. Idade Aprox: _____ Raça: _____

Características da Pelagem: Branco / Caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Augusto / RCO LOTE: 9

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Sº Ulisses

Wesley

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: EMANE

CPF: _____

Endereço: R. GENOEPHA OLIVO PAUNO FARIAS

DATA DE ENTRADA: 22 10/2012 HORA DE ENTRADA: 12 hrs 05 min

DATA DE SAÍDA: 26 10/2012 HORA DE SAÍDA: 14 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 6
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 21 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SND

Características da Pelagem: nanom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 12

- 1 () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
2 () Aplicação de Medicação/ Antidoto 4 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
2 () Raio x () Chip

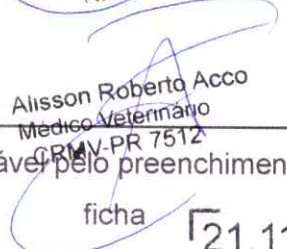
Descrição do Serviço Executado:

Paciente encaminhado a clínica veterinária, pois
estava com aumento de volume postural, realizando
analgesia, RX



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário Responsável
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ALANA FIORENTIN

CPF: 108 307 139 98

Endereço: SEROPKA AVILA PAULO 37 FIMMA

DATA DE ENTRADA: 23/09/22 HORA DE ENTRADA: 19 hrs 20 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 2,710 kg. Idade Aprox: Raça: SIV

Características da Pelagem: marrom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

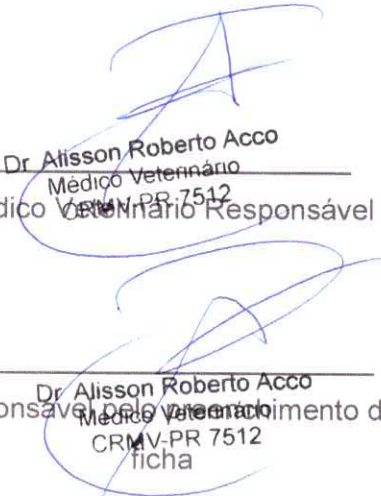
Serviço executado: Vet: Acco LOTE: 9

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio terapia | () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | ☒ () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () internamento Animal |
| ☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

Retirada de estirco de animal + medicação

Alana Fiorentin



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

113.135/001-33
RUA E LANZARILHA - ME
FONE (46) 3220-1505 - CEP 85504-000

PATO BRANCO PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

RELATÓRIO DE CAPTURA E TRANSPORTE:

CLINICA VETERINARIA
BICHO MIMADO

B= Buscar L= Levar	DATA	BAIRRO	M	F	KM TOTAL	TOTAL CAPTURA	VALOR TOTAL
		Remanescente Relatário Interim			1750 Km		
L	5/9/22	Sto Antonio			17Km		
B	5/9/22	B2180		L	6Km	L	
B	6/09/22	Novo Horizonte			12Km	6	Rugati
B	6/9/22	" "			10Km	4	(gab. Proleps)
B	8/9/22	Fraron			15Km	3	ouço
L	8/9/22	Planalto			15Km		
B	8/9/22	Planalto			17Km	L	
B	8/9/22	Vila São Pedro			17Km	L	
B	9/9/22	Planalto			12Km	L	
L	9/9/22	Novo Horizonte			10Km		
L	9/9/22	Sto Antonio			12Km		
B	9/9/22	Planalto			10Km	L	
L	9/9/22	Novo Horizonte			15Km		
B	9/9/22	Santa Fé			10Km	L	
B	9/9/22	La Salle			8Km	L	
B	10/9/22	Fraron			10Km	L	
B	10/9/22	Sudoeste			15Km	L	
B	11/9/22	Fraron			10Km	L	
B	12/9/22	Vila Esperança			6Km	L	
B	12/9/22	Andiata			5Km	L	
B	12/9/22	Planalto			18Km	L	
B	13/9/22	Unidep			7Km	L	
B	13/9/22	Gralha azul			17Km	L	
B	13/9/22	Fraron			12Km	L	
B	13/9/22	Sto Antonio			14Km	L	
B	13/9/22	Gralha azul			17Km	L	
L	13/9/22	La Salle			8Km	-	
B	15/9/22	São Luís			3Km	L	
B	15/9/22	São Cristóvão			15Km	L	
L	15/9/22	Vila Isabel			7Km		
L	16/9/22	Planalto			12Km	L	
B	17/9/22	Planalto			12Km	L	

TOTAL KM

**TOTAL
CAPTURA**

**Valor
total R\$**

Dr. Alisson Roberto Acço
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

CLINICA VETERINARIA
BICHO MIMADO

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Valor total R\$	17.973,04
-----------------	-----------

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: DOUGLAS

CPF: _____

Endereço: FRARON'

DATA DE ENTRADA: 13/10/22 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino (☒) Fêmea (☒) Macho Porte Med-o.
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 16,900 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SPD.

Características da Pelagem: Marrom

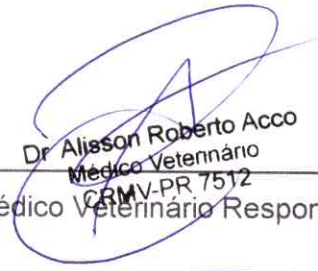
(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 9

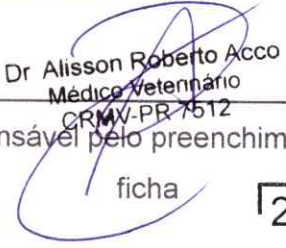
- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Retirada de espinhas do corpo +
medicação


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: DAGAS

CPF: _____

Endereço: FAZENDA

DATA DE ENTRADA: 13/10/22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 6
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 21300 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SND

Características da Pelagem: MANON

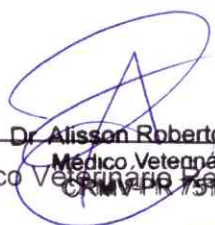
(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 11

- () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

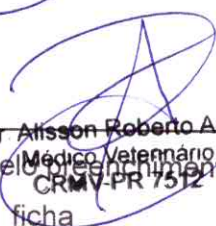
Descrição do Serviço Executado:

RETIRADA DE ESPINHO DE ANCHO + MEDICAÇÃO



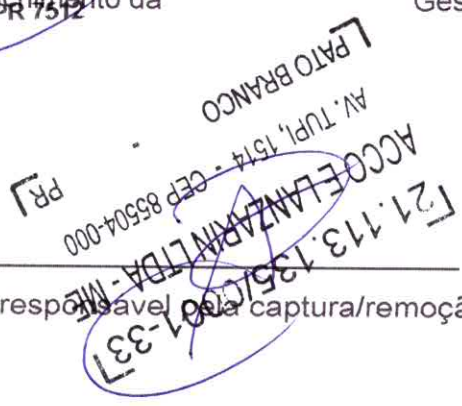
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário responsável
CRMV-PR 7512

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Responsável pelo preenchimento da
ficha
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Gestor do Contrato



Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ENDANTE

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 11 / 10 / 22 HORA DE ENTRADA: 8 hrs 45 min

DATA DE SAÍDA: 13 / 10 / 22 HORA DE SAÍDA: 9 hrs 45 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 6
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 23850 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: PRETO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSO - ALLO LOTE: 11

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue 1 () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 3 () Internamento Animal
1 () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

RECOLHA DE VIA PÚBLICA, REALIZAÇÃO TRIOTOMIA
LIMPEZA E MEDIÇÃO, FERRA LONBA.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO ELANZARIN LIDA - ME
AV. TURI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Marcos Sales Martins (41) 99896-0029

CPF: _____

Endereço: Rua Arapongas 612

DATA DE ENTRADA: 03/10/22 HORA DE ENTRADA: 11 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medica
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 10,300 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Amaralada

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 10

() Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
1 () Aplicação de Medicação/ Antídoto 1 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

OTANIOREMPIA + MEDICAÇÃO

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Douglas

CPF: _____

Endereço: Furão

DATA DE ENTRADA: 13/10/22 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 14/10/22 HORA DE SAÍDA: _____ hrs _____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte 6

() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 2,700 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: marrom

() Pelo Curto

() Pelo Tosado

() Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ **LOTE:** 11

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue

☒ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ () Internamento Animal

☒ () Realização de Procedimento sem
Trauma Cirúrgico

() Transfusão de Sangue

() Raio x

() Eutanásia

() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Resumo de Espinho de arado + medicação

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Fernanda de Lora

CPF: 039 809 359 05

Endereço: Jair de Souza 337

DATA DE ENTRADA: 13 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 12 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 14 / 09 / 22 HORA DE SAÍDA: 13 hrs 20 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte mediano
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 18,80 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SAD

Características da Pelagem: rufo com umbrão

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Alisson Melo LOTE: 9

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Borda com ovno cto, Sedação p/ Assepsia
dos ferimentos e pos antitrombotica
e analgesia.


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ELENA BARATO

CPF: 098 175 899 97

Endereço: ALEXANDRE POPIA 75 PARANÁ

DATA DE ENTRADA: 9/9/22 HORA DE ENTRADA: 9 hrs 10 min

DATA DE SAÍDA: 9/9/22 HORA DE SAÍDA: 3 hrs 10 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte M

Peso: 2,20 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SMD

Características da Pelagem: MURILLO



963003001134435

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALW

LOTE: 06

() Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

() Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

☒ () Realização de Exames de Sangue

() Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ () internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

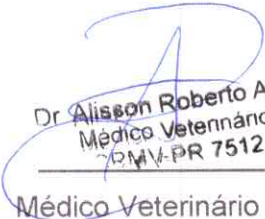
() Eutanásia

() Raio x

() Chip

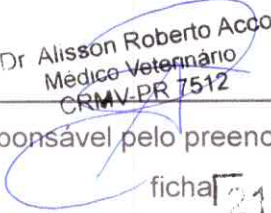
Descrição do Serviço Executado:

PACIENTE ADITO, FELV (+), ENVIOU AO OBITO


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da

Gestor do Contrato

ficha 21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: VILMA PORONIZAKUS

CPF: 056 389 119 29

Endereço: R. PARAGAI 41 PAVO

DATA DE ENTRADA: 09 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 10 / 09 / 22 HORA DE SAÍDA: hrs min

() Canino () Fêmea () Macho Porte
(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte M

Peso: 2,500 kg. Idade Aprox: Raça: SM

Características da Pelagem: MURSCA

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISON ALVES LOTE: 5

- | | |
|--|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio | ☒ () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| ☒ () Realização de Exames de Sangue | ☒ () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () internamento Animal |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

SEQUELA EM VAGINA APÓS C/1, Anorexia.

submetida a procedimento de OSH.
não resistiu devido ao estado
debitado do paciente.

Teste de F.V e Feli Positivo.

Vilma AP Poronizak

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: João O. de Oliveira

CPF: 107.810.539-19

Endereço: R. da Republica - São Crist.

DATA DE ENTRADA: 17/09/22 HORA DE ENTRADA: 11 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 19/09/22 HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 7,100 kg. Idade Aprox: Raça: SRh

Características da Pelagem: Prata / caramelo.

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALESSANDRO LOTE: 3

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

PALENTE SECO DOS PÓS CILIOS, COM MANEIRA DE
PELE, ANIMAL IDOSO MAS DE 13 ANOS, REAÇÃO A
LIMPEZA DA GRIPE E ADMINISTRAÇÃO DE POMADA.
ANIMAL FOI LEVADO PARA UM TEMPORÁRIO

2 João O. de Oliveira

Dr. Alisson Roberti ACCO
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberti ACCO
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: LUCIANE LOPES

CPF: 026.596349-19

Endereço: R. SILVEIRA MARTINS 810 VILA ISABEL

DATA DE ENTRADA: 06/09/22 HORA DE ENTRADA: 18 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 16/09/22 HORA DE SAÍDA: 18 hrs 00 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(☒) Felino (☒) Macho () Fêmea Porte 6

Peso: 3,200 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: BESSE

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSA PAUL LOTE: 5

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
☒ () Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 35 () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

FELINO COM LERNA NO PESCOLO POR BRNCA
Realizado Antibiótico terapia, limpeza
diária do ferimento e Ozônio terapia.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

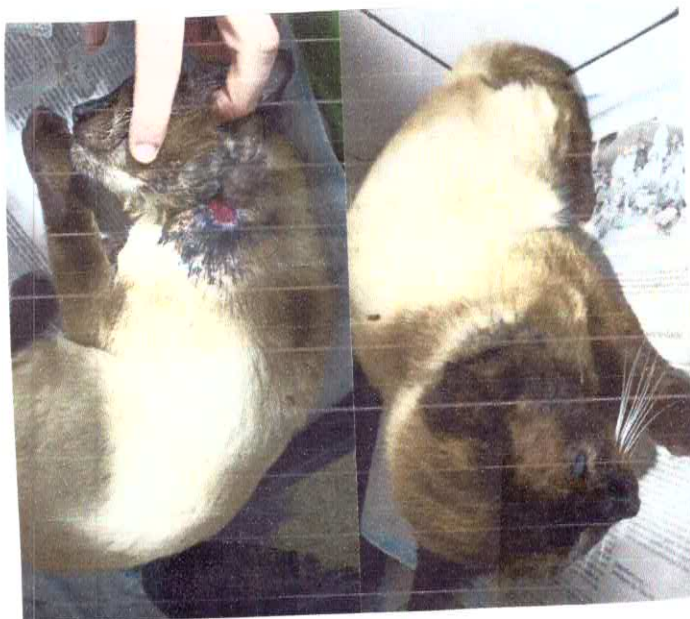
ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



Histórico do paciente:

PACIENTE COM PAUO DISTOICO, DROSTMA.

Procedimento Realizado:

REALIZADO CESTMARI, ONDE O FETO ESTAVA EM DECOMPOSIÇÃO
FETO MUITO GRANDE PARA A PACIENTE

MEDICAMENTOS

(X) MPA – ACEPRAN + MORFINA

(X) PROPOFOL – INDUÇÃO

(X) ISOFLURANO – MANUTENÇÃO

() Medicação – ENRO + MELOX

OBS:

Dia	Hora	Medicamento	Quantidade
15/09/22	16:30	MORFINA	
"	"	CEFTAXONA	
"	"	DEXAMETASONA	
"	"	FLUIDOTERAPIA	

ÓBITO (X) Eutanásia () DATA E HORA 16/09/2022 10:41

HISTÓRICO:

Sepsis devido quadro clínico agravado ao seu
vinde ao site

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Sueli de Oliveira

CPF: 088.452.369-19

Endereço: R. Amiral Córdova - São João

DATA DE ENTRADA: 15/09/22 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 16/09/22 HORA DE SAÍDA: 10 hrs 41 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____



Peso: 1.800 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SPP



Características da Pelagem: Preto

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Elisson de LOTE: 5

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio ☒ () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Ponto distorcido, realizada OSTI
depois dos procedimentos, devido a
sepsis e o quadro clínico agravado acabou vindo a
óbito.

L. Graciele D. Soares

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

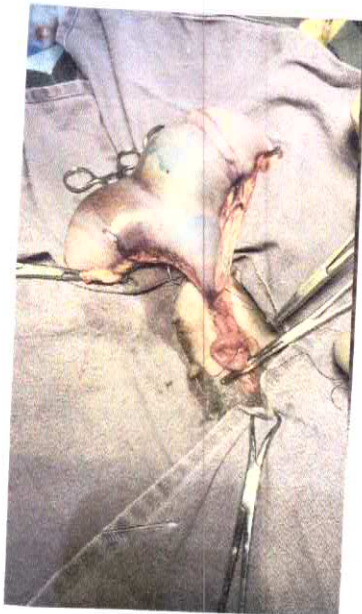
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Roxângela

CPF: 051.133.329-33

Endereço: marchal diadaw 516.

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min



MICROCHIP N.º 963003001192386

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte ___

Peso 5,650 Kg. Idade aproximada ___ Raça: ___

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Deitado 1 macrom

Outras características relevantes: ___

Descrição do serviço executado:

ORR

Responsável pelo animal

Roxângela
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR-7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR-7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Paulo H. Bortoli
CPF: 553.928.659.68
Endereço: Goianinhas 1026
Data Entrada: 03/08/22 Hora Entrada: 9 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º 963003001134431

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte grande
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 29,00 Kg. Idade aproximada Raça: BRN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Caramelo, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH. Derram dos pontos comiss

Paulo H. Bortoli

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Paula

CPF: _____

Endereço: Rua dos Paiséis, 333

Data Entrada: 02 / 08 / 22 Hora Entrada: 11 hrs 00 min

Data Saída: ____ / ____ / ____ Hora Saída: ____ hrs ____ min

MICROCHIP N.º  963003001134380 _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SLD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentro dos padrões Normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital

veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marta A. Busch

CPF: _____

Endereço: Mocumbi nº 66

Data Entrada: 30/03/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____hrs ____min

MICROCHIP N.º _____



963003001134465

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte _____
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5,900 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, Dentro das padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela

CPF: 051.133.329-33

Endereço: marchal diodoro 516

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º 963003001192382

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Pequena
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6.150 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Branca, Coto preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORQ, DENTRO DOS PADRÕES NORMAIS

Rosângela Aparecida Zangue
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FOTO DO ANIMAL



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: ANIMAL ERRANTE

CPF: _____

Endereço: SHOPPING PATO BRANCO

Data Entrada: 8 / 9 / 22

Hora Entrada: 16 hrs 20 min

Data Saída: 19 / 09 / 22

Hora Saída: 19 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,200 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

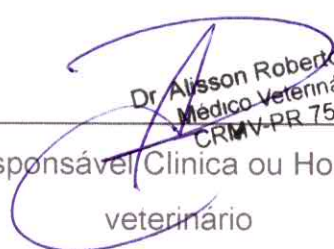
Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
PRETA

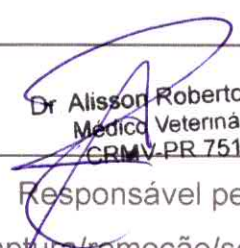
Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, DENTRO DOS PADRÕES NORMAL

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



Responsável pelo animal: Rosângela
CPF: 051.133.329-33
Endereço: marçal deodono sl6.
Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



963003201192384

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Pegasso
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 4350 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Exemplo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

Rosângela Aparecida Zuzarte

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela
CPF: 051.133.329-33
Endereço: marcial duodora 516.
Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min

MICROCHIP N.º



963003001192381

(α) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte Pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 3,250 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Cromado

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
OVH

Rosângela Aparecida Ziegen
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: ERIANE

CPF: _____

Endereço: SHOPPING PATO BRANCO

Data Entrada: 08/09/22 Hora Entrada: 16 hrs 20 min

Data Saída: 17/09/22 Hora Saída: 12 hrs 00 min



MICROCHIP N.º 963003001134408

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,050 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SMD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

BRANCA E PRETA

Outras características relevantes: _____



Descrição do serviço executado:

OSH, Dermo dos produtos naturais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Resgate mauis hater

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 6 / 9 / 22

Hora Entrada: 18 hrs 00 min

Data Saída: 27 / 09 / 22

Hora Saída: 17 hrs 00 min



963003001134396

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 13,400 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Bugle

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OBH dentro da normalidade

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: SALETE

CPF: 284

Endereço: NELSON CALA ~~2009~~ PUMALSO

Data Entrada: 04/08/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º 
963003001134441

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte M

(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 11,200 Kg. Idade aproximada 5 Raça: SND

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
curto

Outras características relevantes:

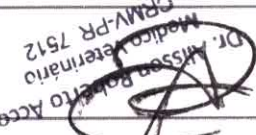
Descrição do serviço executado:
OSH dentro das condições normais.



Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





64

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

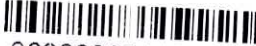
Responsável pelo animal: Imei Marcon

CPF: 840 947 459 04

Endereço: Sereipe 20

Data Entrada: 09/09/22 Hora Entrada: 19 hrs 00 min

Data Saída: 10/09/22 Hora Saída: 10 hrs 00 min

MICROCHIP N.º  963003001134420

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte 6

Peso 37,0 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SND

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

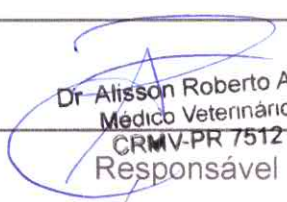
Branco com cingna marfim

Outras características relevantes: _____

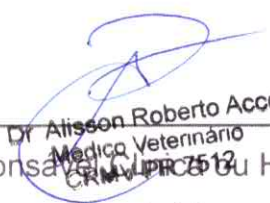
Descrição do serviço executado:

Antilistecistopia e analgesia, ORQUICOMIA

Responsável pelo animal

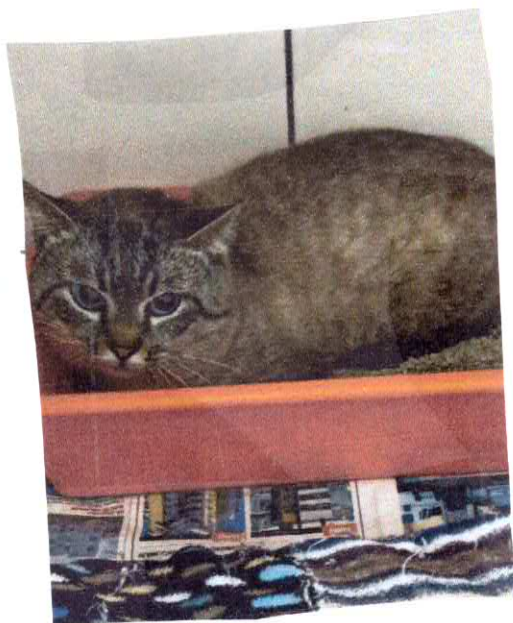

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela

CPF: 051.133.529-33

Endereço: marchal deodoro 516.

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,1 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pneiro embaixo

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH

Rosângela Aparecida Zanagui

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco

Medico Veterinario

Responsável pela

captura/remoção/soltura

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Danusa R. Gervio
CPF: 042.171.139-60
Endereço: Edna Promiss para 443
Data Entrada: 28/07/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134383

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte
(☒) Felino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte

Peso 3,650 Kg. Idade aproximada Raça: SPH

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
OKQ dentro dos padrões normais

Danusa
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Luciane K. Savitski

CPF: 044.148.319-46

Endereço: Quinta Sero Jurema 430.

Data Entrada: 09/08/22

Hora Entrada: 8 hrs 30 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134407

() Canino () Fêmea () Macho Porte

(P) Felino (P) Fêmea () Macho Porte peq

Peso 2,900 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

laranja, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, Perda dos dentes caninos

Luciane K. Savitski

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Resposta ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela

CPF: 051.133.329-33

Endereço: marchal leodono 516

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min

MICROCHIP N.º ___



9630C3001192383

(X) Canino (✓) Fêmea () Macho Porte Pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte ___

Peso 4,850 Kg. Idade aproximada ___ Raça: ___

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Cromela

Outras características relevantes: ___

Descrição do serviço executado:

OSH

Rosângela Aparecida Zanzejew
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Hospital
Veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Bruna Ulone. 46 99934-5104

CPF: _____

Endereço: Daniel Pagmarcell. nº 350 La Salle

Data Entrada: 30/09/22

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min



963003001134422

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,600 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Curto, preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQ, Petão dos produtos naturais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Resgate mais Felinos

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 06 / 08 / 22

Hora Entrada: 18 hrs 00 min

Data Saída: 16 / 09 / 22

Hora Saída: 17 hrs 30 min



MICROCHIP N.º 963003001134458

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,200 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Urada Americana

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Preto e Branco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORA dentro dos padrões nacionais

Responsável pelo animal

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo Serviço ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: SONIA DARBOS

CPF: 019 230 099 02

Endereço: R. SÃO BARTOLOMEU 93

Data Entrada: 22 / 09 / 22

Hora Entrada: 9 hrs 30 min

Data Saída: 22 / 09 / 22

Hora Saída: 17 hrs 30 min

MICROCHIP N.º  963003001134417

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 11,850 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SW

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





15
I 2

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marta A. Busch.
CPF: 941124.529-34
Endereço: Mocumbi nº66
Data Entrada: 30/09/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: 31/09/22 Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134461

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte P
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 4,850 Kg. Idade aproximada 4 anos Raça:

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH. - Pigmética

Marta A. Busch

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: TANIA K.

CPF: Tânia trouxe a clínica.

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 25/09/22 HORA DE ENTRADA: 17 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 10/10/22 HORA DE SAÍDA: 18 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,00 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SAD

Características da Pelagem: PROV

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALO LOTE: 07

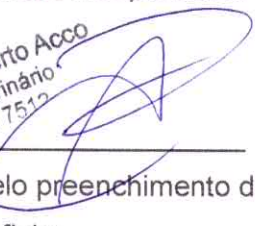
- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
☒ () Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

TANIA K. TRAXE A CLÍNICA VETERINÁRIA UM CÃO MACHO
COM SINAIS DE DESIDRATADO, FLUIDO NA PÉLADE P/ ESTABILIZAR
PACIENTE E MEDICAÇÃO P/ BARBA.


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

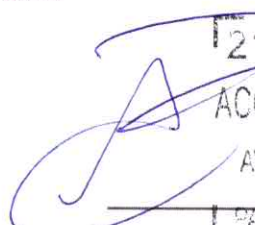

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Fernando Bohn 99941 2826

CPF: _____

Endereço: Rua Orquideas Nova Horiz. To

DATA DE ENTRADA: 27/09/22 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 35 min

DATA DE SAÍDA: 30/09/22 HORA DE SAÍDA: 17 hrs 00 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Macho () Fêmea Porte G

Peso: 9,900 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: amarela com branco (laranja)

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISON ALLO LOTE: 05

1 () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue 1 () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto 3 () internamento Animal

1 () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

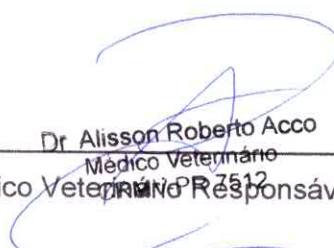
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

PAIENTE FELINO OBSTACULADO, ANIMAL JÁ CASTRADO.

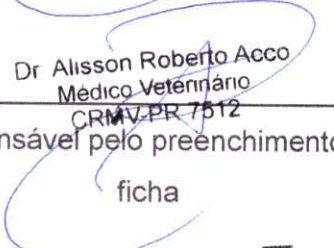
REALIZAR A DESOBSTACULAÇÃO POR SONDAGEM URETRAL

cistocauterização.



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO ELANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Ana Carolina Sartore

CPF: 062 954 759 62

Endereço: R. Marcia Zonella

DATA DE ENTRADA: 17/09/22 HORA DE ENTRADA: 11 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 23,20 kg. Idade Aprox: Raça: SRD

Características da Pelagem: Branca

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Acco LOTE: 12

- 1 () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
2 () Aplicação de Medicação/ Antídoto () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Administração de Brevecho via oral
Atendimento solicitado pela secretaria meio
ambiente onde o animal foi avaliado
no local e medicado.

Dr Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

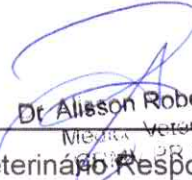
21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

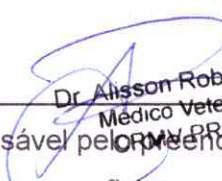
PATO BRANCO - PR
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


[21.113.135/0001-33]
ACCO E LANZARIN LTDA - ME
AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
PATO BRANCO PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Cláudia Bragante

CPF: _____

Endereço: Av. da Estrela 650

DATA DE ENTRADA: 03/10/22 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 04/10/22 HORA DE SAÍDA: 22 hrs 00 min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med.a.
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 15,550 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Amarilhada

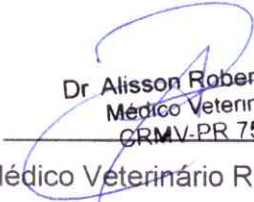
(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Acco LOTE: 9

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

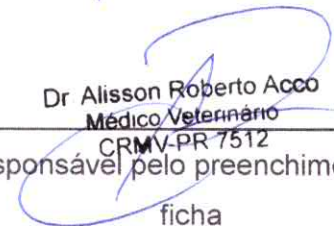
Descrição do Serviço Executado:

Retirado espinhas averiço


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato


21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
PATO BRANCO - PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Flavio

(46) 99122-3339

CPF: _____

Endereço: Pica-Pau 225 Planalto

DATA DE ENTRADA: 28 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 14 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 09 / 10 / 22 HORA DE SAÍDA: 16 hrs 30 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Macho () Fêmea Porte M

Peso: 3,100 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM



Características da Pelagem: Puro

(☒) Pelo Curto

() Pelo Tosado

() Pelo Longo

() Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Alisson ACCO LOTE: 05

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio
terapia

☒ () Realização de Procedimento com
Trauma Cirúrgico

☒ () Realização de Exames de Sangue

☒ (x) Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto

☒ (x) internamento Animal

() Realização de Procedimento sem

() Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico

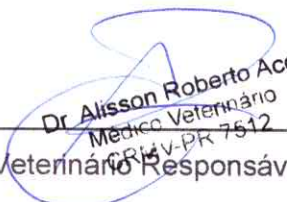
() Eutanásia

() Raio x

☒ (x) Chip

Descrição do Serviço Executado:

- Analgesia + Antibiótico + Anti-inflamatório
- Fluidoterapia
- Realizado procedimento de neotomia
e lavagem da bexiga c/ Laparotomia



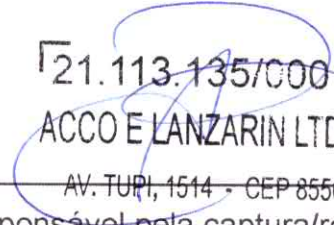
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto



Responsável pelo preenchimento da
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Carteira

Gestor do Contrato


[21.113.135/0001-33]
ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
[PATO BRANCO - PR]

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: REGINA

CPF: 035 905 205 65

Endereço: R. ASSIS BRASIL 699

Data Entrada: 27/09/20 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134485

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte G

() Felino () Fêmea () Macho Porte

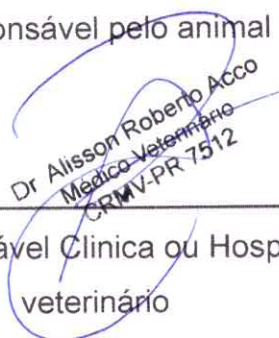
Peso 27,900 Kg. Idade aproximada Raça: SIN

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
PRETO

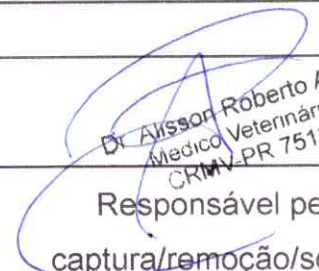
Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
ORQUIECTOMIA

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Resgate naufragos

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 6 / 8 / 22

Hora Entrada: 18 hrs 00 min

Data Saída: 6 / 09 / 22
29 09 22

Hora Saída: 10 hrs 30 min

MICROCHIP N.º _____



(X) Canino (A) Fêmea () Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 13.00 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Beagle

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pelo curto médio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH dentro dos padrões nacionais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Prefeitura

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 30 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: ____hrs____min

DATA DE SAÍDA: 01 / 10 / 22 HORA DE SAÍDA: ____hrs____min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte FILHOTE

Peso: 0,250kg. Idade Aprox: _____ Raça: SMD

Características da Pelagem: MURRUS

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ALISSON ALCIO LOTE: 5

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Filhote trazido a clínica por claudica
e hipotermia (33,8°) desidratado,
anorético e muito apático.
Realizado procedimento para estabiliza-
ção sem sucesso.

Óbito dia 1/10/22.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Diego Reato

CPF: 049 133 529 62

Endereço: R.

DATA DE ENTRADA: 15/09/22 HORA DE ENTRADA: ____hrs ____min

DATA DE SAÍDA: 16/09/22 HORA DE SAÍDA: ____hrs ____min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 26 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: _____

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: _____ LOTE: 11

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Presença de Boma feito polaco para
retiradas e medicamento profilático.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33
ACCO E LANZARINI LTDA - ME
R. 1514, CEP 85504-000
Empresa responsável pela captura/reposição/soltura
PATO BRANCO

Foto do animal

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Euradida Simões Lopes

CPF: _____

Endereço: Silveira Martins nº 407

DATA DE ENTRADA: 03/10/22 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: 04/10/22 HORA DE SAÍDA: 16 hrs 30 min

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Macho (☒) Fêmea Porte mediana

Peso: 3,500 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: Branco e Branco

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado

() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Acio LOTE: 5

☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio ☒ () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico

() Realização de Exames de Sangue ☒ () Estabilização do Paciente

() Aplicação de Medicação/ Antídoto ☒ () Internamento Animal

() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue

Trauma Cirúrgico () Eutanásia

() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Reanálise de pontos por hemorragia

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura
AV. Tupã, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO - PR

Foto do animal



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: ERRANTE

CPF: _____

Endereço: Rua Industrial

DATA DE ENTRADA: 28 / 09 / 22 HORA DE ENTRADA: 13 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: 07 / 10 / 22 HORA DE SAÍDA: 14 hrs 00 min

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte médio
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 13,50 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SM

Características da Pelagem: cinza / preto

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: ACCIO LOTE: 9

- ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue 1 () Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 2 () internamento Animal
☒ () Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Retirada de espinho de ouriço dentro
da boca.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





18

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: João de Santana e Senzo

CPF: _____

Endereço: Ed. Maria Belmira Postes 437 Belo Visto

Data Entrada: 10/10/22

Hora Entrada: 9 hrs 30 min

Data Saída: ____/____/____

Hora Saída: ____ hrs ____ min



MICROCHIP N.º 963003001192379

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte Grande
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 30,050 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRI

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Branco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, Dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcia de Silva
 CPF: 054.572.319-17
 Endereço: R. Bispo 90 - Jardim Primavera
 Data Entrada: 01/08/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
 Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º

963003001134436

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte peq
 () Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 1140 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Caramelo Preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH. dentes dos padrões normais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela

captura/remoção/soltura

2. Márcia S. Boeira

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: CLINICÃO

CPF: _____

Endereço: _____

DATA DE ENTRADA: 28/09/22 HORA DE ENTRADA: 16 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 6,500 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: PRETO

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Olivia Pico LOTE: 07

- | | |
|---|---|
| ☒ () Primeiros Socorros e Oxigênio | ☒ () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico |
| () Realização de Exames de Sangue | ☒ () Estabilização do Paciente |
| () Aplicação de Medicação/ Antídoto | ☒ () Internamento Animal |
| () Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico | () Transfusão de Sangue |
| () Raio x | () Eutanásia |
| | () Chip |

Descrição do Serviço Executado:

Analgesia + Anti-inflamatório + Antibiótico

Do exame de Rx foi diagnosticado fratura de mandíbula (abertura da sínfise medial) realizado procedimento de redução da fratura e extração de dois dentes incisivos superiores.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: RAFAEL GILVOLI CPF: _____

Endereço: RUA DEUSE 997

Data Entrada: 8/9/22 Hora Entrada: 8 hrs 30 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____ hrs ____ min

MICROCHIP N.º 963003001134410

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso: 5,100 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SW

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento): Preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
Reativa cunha por ASPECTO DE CUNHA, FIO DE CUNHA
NOVA TRANSFERÊNCIA, CUNHA NA REALIZAÇÃO PARA CUNHA VETERINÁRIA
BOLHO MIMADO.

Responsável pelo animal: _____
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela captura/remoção/soltura: _____
Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato: _____

Responsável Clínica ou Hospital veterinário: _____



FOTO DO ANIMAL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Galdemar

CPF: _____

Endereço: R. J.B. RATA 455 / Menino Deus

DATA DE ENTRADA: 29/09/22 HORA DE ENTRADA: 15 hrs 30 min

DATA DE SAÍDA: ____/____/____ HORA DE SAÍDA: ____ hrs ____ min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte plg
() Felino () Macho () Fêmea Porte _____

Peso: 5400 kg. Idade Aprox: _____ Raça: SRD

Características da Pelagem: caramelo

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Acco LOTE: 7

189.46 (☒) Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue 139.42 (☒) Estabilização do Paciente
() Aplicação de Medicação/ Antídoto 6 () Internamento Animal
() Realização de Procedimento sem Trauma Cirúrgico () Transfusão de Sangue
() Raio x () Eutanásia
() Chip

Descrição do Serviço Executado:

Paciente apático, anoréxico, idoso 7-10 anos.
Boca muito comprometida c/ tártaro e
dentes moles, cardiopata.

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

Empresa respons.

ão/soltura

Foto



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL
PROCEDIMENTOS URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Responsável pelo Animal: Douglas Jener

CPF: 087 649 429 40

Endereço: Genespha Oline padana, 37

DATA DE ENTRADA: 11/09/22 HORA DE ENTRADA: 10 hrs 00 min

DATA DE SAÍDA: / / HORA DE SAÍDA: hrs min

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande
() Felino () Macho () Fêmea Porte

Peso: 20 kg. Idade Aprox: Raça: SFD

Características da Pelagem: marrom

(☒) Pelo Curto () Pelo Tosado
() Pelo Longo () Pelo Sedoso () Pelo Duro

Serviço executado: Vet: Aussan Aeu LOTE: 10

- 1 () Primeiros Socorros e Oxigênio () Realização de Procedimento com
terapia Trauma Cirúrgico
() Realização de Exames de Sangue () Estabilização do Paciente
2 () Aplicação de Medicação/ Antídoto 1 () internamento Animal
() Realização de Procedimento sem () Transfusão de Sangue
Trauma Cirúrgico () Eutanásia
() Raio x () Chip

Descrição do Serviço Executado:

Administração de anti-inflamatório, abcesso
granuloso em face devido a espinho
de ouriço

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Médico Veterinário Responsável

Coordenador do Projeto

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo preenchimento da
ficha

Gestor do Contrato

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARINI LTDA - ME

AV. TUPI, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO
Empresa responsável pela captura/remoção/soltura

Foto do animal





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: LIMA

CPF: _____

Endereço: PASSO DA ILHA

Data Entrada: 05 / 10 / 22 Hora Entrada: 13 hrs 30 min

Data Saída: 13 / 10 / 22 Hora Saída: 9 hrs 40 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte G

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 2,100 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SND

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

nanom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSIT, DENTRO DOS PADRÕES MUNICIPAIS

Responsável pelo animal

Responsável Clínica Hospital

veterinária

Responsável pela

captura/transporte/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Roxângela

CPF: 051.133.329-33

Endereço: marcial duodero 516

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: ____hrs ____min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____hrs ____min

MICROCHIP N.º 963003001192392

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pequeno

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,000 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Cremelo

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentro dos padrões normais

Roxângela Aparecida Zanzen
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rogate mais hats

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 06/09/22

Hora Entrada: 18 hrs 00 min

Data Saída: 27/09/22

Hora Saída: 17 hrs 00 min



MICROCHIP N.º _____

963003001134397

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 12,05 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Begle

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pelo e marrom

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQ dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alison Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: SHOPPING PB

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 08/09/22

Hora Entrada: 17 hrs 20 min

Data Saída: 19/09/22

Hora Saída: 18 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 8,500 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SND

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

COM BRANCA COSTA PRETA

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:



OSH DENTR DOS PADRÕES NORMAIS

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: _____

Dodolfo do Monte

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 04/10/22

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____

Hora Saída: ____hrs ____min



963003001134522

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino

(☒) Fêmea

() Macho

Porte

med

() Felino

() Fêmea

() Macho

Porte

Peso 17500 Kg.

Idade aproximada _____

Raça:

SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

caramelo, curto.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSR, DENTIN DOS PADRÕES NORMAIS

Responsável pelo animal

Responsável pela
captura/retirada
do animal
do local de
captura/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo
CPF: 051 133 349 33
Endereço: Rua Caramuru, 271
Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º 963003001192457

(☒) Canino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte medo
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 14,000 Kg. Idade aproximada SRD Raça: SRD

Características da Pelagem (cor, tipo de pelo, comprimento): Branco

Outras características relevantes:
Descrição do serviço executado: ORF + castração

Responsável pelo animal: Resangela Aparecida Zingales
Responsável pela captura/remoção/soltura: Dr. Alisson Roberto Acco Médico Veterinário CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital: Dr. Alisson Roberto Acco Médico Veterinário CRMV-PR 7512
Fiscal do Contrato:

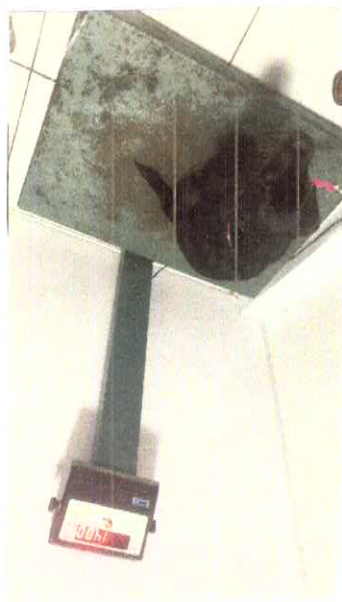


FOTO DO ANIMAL



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Taiame Antoziazi

Endereço: Tapejaro 320 apto 104

Data Entrada: 13/07/21

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003000084347

() Canino () Fêmea () Macho Porte

(x) Felino () Fêmea (x) Macho Porte grande

Peso 3,2 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OK

dentro da prometer no-
mais

Taiame Antoziazi
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário

CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

21.113.135/0001-33

ACCO E LANZARIN LTDA - ME

Responsável Clínica ou Hospital
AV. JOM, 1514 - CEP 85504-000

PATO BRANCO

PR

Fiscal do Contrato

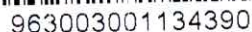
FOTO DO ANIMAL





I 3

Responsável pelo animal: Diego Mello Campos
CPF: 072.812.229-42
Endereço: R. Leda Leão III - Jardim P.
Data Entrada: 30/09/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º _____ 963003001134390

MICROCHIP N.º _____

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte med

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,00 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

meto, pelo medio

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OKR. deuta dos padions nouais



Responsável pelo animal

Dr Alisson Roberto Aceo
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rodrigs mello Campos

CPF: 072.812.229-42

Endereço: R. Ildalenes III.

Data Entrada: 30/09/22 Hora Entrada: ____hrs____min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____hrs____min

MICROCHIP N.º  963003001134440

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 23,00 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SPH

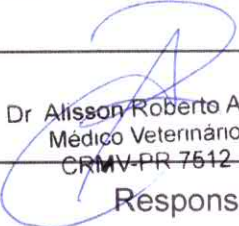
Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom, Preto

Outras características relevantes: _____

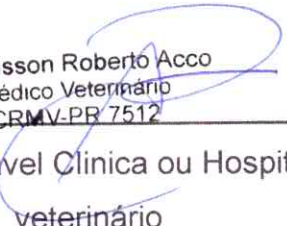
Descrição do serviço executado:
ORA. dentro dos padrões normais



Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



GL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Christiane Schmet

CPF: _____

Endereço: R. Iliz de Maria - 290

Data Entrada: 27/09/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____hrs ____min

MICROCHIP N.º _____

963003001134416 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte _____

Peso: 2,450 g. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

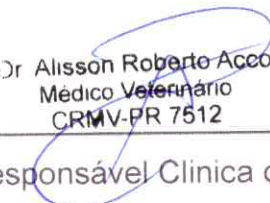
preta

Outras características relevantes: _____

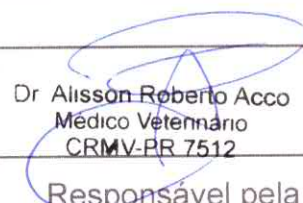
Descrição do serviço executado:

OSH. dentes dos padrões novos

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

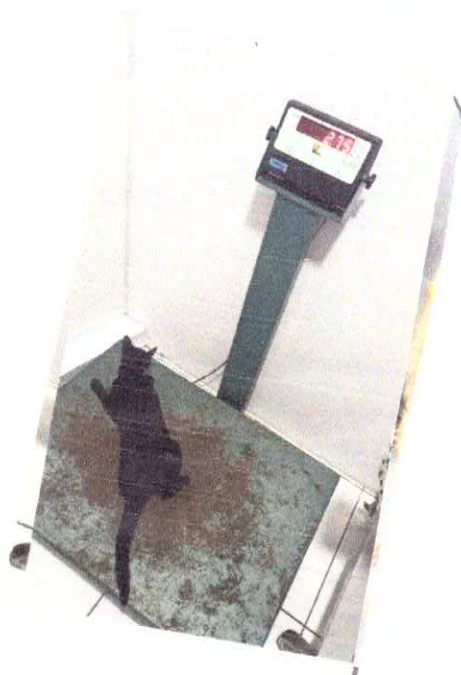
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Oswaldine Lopes

CPF: 840.087.289-20

Endereço: Chacara Sappel

Data Entrada: 27/08/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º 963003001134455

(P) Canino (A) Fêmea () Macho Porte

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,100 Kg. Idade aproximada Raça:

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Tricolor

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSM. dentro dos padrões normais

Apta ao procedimento.

Oswaldina P. L. Kacafka
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Danusa Rosani Queiroz
CPF: 042.171.139-60
Endereço: R. Edmo Bionius passo 443.
Data Entrada: 28/09/21 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134375

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte pe 9
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 7,40 Kg. Idade aproximada Raça: SPD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preta, pelo curto.

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

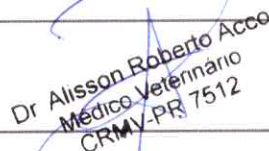
OSH - dentro dos padrões normais

Danusa

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Aparecida
CPF: 051.133.329-33
Endereço: marcial deodora 516
Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte med
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 7,750 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Pelo curto, Branca com Amarela

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
OSH, DENTRO DOS PADRÕES CORRENTES

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





16

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal:

Rosângela Aparecida

CPF: 051.133.329-33

Endereço:

Marcelino de Deus 516

Data Entrada: 03/10/22

Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134451

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 9,50 Kg. Idade aproximada Raça: SRD.

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Curto, amarelo.

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORÇ. DENTRO DOS PADRÕES NORMAIS

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica e Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



I 6
IS

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Jancida
CPF: 051.133.329-33
Endereço: mauchal deodoro 516
Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte Pequeno Grande
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 22,500 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

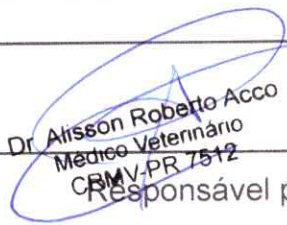
Curta, Marrom e branco.

Outras características relevantes:

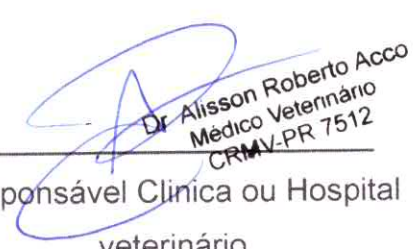
Descrição do serviço executado:

OSH, DENTINHO DOS PADRÃO NORMAIS

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





17

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Roxângela Aparecida
CPF: 051.133.329-33
Endereço: marçal Iludowa 516
Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134460

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte grande
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 23,800 Kg. Idade aproximada Raça: Pit bull

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

chocolate

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, DESM dos órgãos renais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Moraes Helena Ivo do Alves

CPF: 801 802 829 34

Endereço: Arocagua 162 6a Torre

Data Entrada: 06 / 10 / 22

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134376



963003001134376

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte medo

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 6,300 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Brueto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OK, dentro dos padrões normais

x mashes

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcio Helene Aparecido Alves.

CPF: 801 807 829 34

Endereço: Araçá 167 La Salle

Data Entrada: 06/10/22

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134413

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 7500 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Branco e Branco

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORQ, Dente nos produtos caninos

2 Malhas

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Responsável pelo Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: EMMAIRE

CPF: Jânia trouxe a clinica

Endereço: _____

Data Entrada: 05 / 10 / 22

Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: 17 / 10 / 22

Hora Saída: 18 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003001134556



963003001134556

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte P

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 600 Kg. Idade aproximada _____ Raça: Su

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORX dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Helmina da Cruz
CPF: 408.292.789-15
Endereço: R. Genesio Piacentini 1320
Data Entrada: 12/08/22 Hora Entrada: 8 hrs 30 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º

963003001134509

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
(X) Felino (X) Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3,100 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
tricolor, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH - DETERMINING PROBABILITIES

Maria Alicia da Cruz
Responsável pelo animal

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: RESGATE MAUS TAPAS

CPF: _____

Endereço: INDUSTRIAL

Data Entrada: 12/09/22

Hora Entrada: 19 hrs 20 min

Data Saída: 19/09/22

Hora Saída: 13 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003001134503



963003001134503

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 13,200 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

BRANCA

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OVH DENTRO DOS PADRÕES NORMATIS

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





I4

Responsável pelo animal: Rosilda de fatima
CPF: 016.093.049-78
Endereço: Uivaldo Saraiva de medeiros nº15
Data Entrada: 28/09/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 3,550 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
moleza

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH

Resilda Senaglio
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: LILIAN MINOKOWSKI

CPF: _____

Endereço: R. UBINATÃ 993 MENINO DEUS

Data Entrada: 05 / 08 / 22 Hora Entrada: 09 hrs 00 min

Data Saída: ____ / ____ / ____ Hora Saída: ____ hrs ____ min

MICROCHIP N.º ____



963003001134551



963003001134551

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 7,200 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

BRANCA E PRETA

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OVARIOHISTERECTOMIA

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Clara Andrade

CPF: _____

Endereço: Av. do Brasil 650

Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 10 hrs 30 min

Data Saída: 04/10/22 Hora Saída: 22 hrs 00 min

MICROCHIP N.º 963003001134426



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 15,40 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

branca pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQ, Deixar os patos noito



Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





Is

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Aparecida

CPF: 051.133.329-33

Endereço: R. municipal Iludow 506

Data Entrada: 03/10/22

Hora Entrada: 14 hrs 15 min

Data Saída: / /

Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134425

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte med-co

(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 5,100 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Paromela preto e branco

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH: Dano aos produtos animais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: EVACILDO SIMÕES LOPES

CPF: _____

Endereço: SILVANA MARTINS 907

Data Entrada: 28/09/22 Hora Entrada: 9 hrs 45 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134464

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino (☒) Fêmea () Macho Porte M

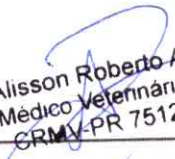
Peso 3500 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
BRANCO / CURTA

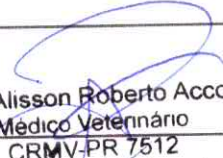
Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
CSH DESEJO DOS PROPRIO PROPRIETÁRIO

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Elaine

CPF: _____

Endereço: Pica Pau

Data Entrada: 28/09/22 Hora Entrada: 14 hrs 00 min

Data Saída: 09/10/22 Hora Saída: 15 hrs 30 min

MICROCHIP N.º _____



963003001134387 _____

() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(☒) Felino () Fêmea (☒) Macho Porte _____

Peso 3,00 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

laranja, pelo curto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQ, DENTINHA DOS PRIMEIROS MOLARES

Responsável pelo animal

Responsável pelo Hospital

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Marcia Salete Martins

CPF: _____

Endereço: Rua Arapongas 612

Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 15 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____ hrs ____ min

MICROCHIP N.º



963003001134478



963003001134478

(✓) Canino () Fêmea (x) Macho Porte média

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 10,350 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Caramela

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORÇ, DENTAO DOS PADRÕES NORMAIS

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: MARINALVA

CPF: 089 751 099 25

Endereço: SÃO CRISTÓVÃO

Data Entrada: 09/08/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134539

 963003001134539

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 11,900 Kg. Idade aproximada 2 Raça: SND

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

marrom

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OVARIOTOMIA DENTRO DOS PADRÕES

Marinalva Arêns

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Isabel Lachoski da Silva
CPF: antonio didomenico 195.
Endereço: 048. 854. 859 -40
Data Entrada: 04/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min

MICROCHIP N.º ___



963003001134530 ___

(X) Canino (X) Fêmea () Macho Porte pl 9
() Felino () Fêmea () Macho Porte ___

Peso 7,550 Kg. Idade aproximada ___ Raça: S.M

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
preto, pelo curto

Outras características relevantes: ___

Descrição do serviço executado:
OSH. Dentro dos pontos contos

Valdeir da Silva

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Hospital

Responsável

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





75

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Antônio F. da Rocha
CPF: 010.330.349-91
Endereço: R. David Teloni 44 - São Roque
Data Entrada: 04/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º 963003001134502

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte med
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 7,100 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

preto, pelo curto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSU, DEIXO DOS PARVOZ CONTINUA

Antônio F. da Rocha
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rodolfo Plante

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 04/00/ Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min

MICROCHIP N.º 963003001134517

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 1,500 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco/Preto pelo médio.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
Org. DEDIM dos Patos Menais

Michael Boná
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRP 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRP 7512
Responsável pelo
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





17

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: RA REISA DOS SANTOS

CPF: 083 055 137-55

Endereço: R. DOS FAISÕES 238

Data Entrada: 05/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 30 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134483



963003001134483

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte Medio

(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

Peso 15,050 Kg. Idade aproximada Raça: CHOW-CHOW

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

PRETA

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, Dever de Podar unhas

Reisa dos Santos

Responsável pelo animal

Alisson Roberto Acco
Responsável Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
captura/remoção/soltura

21.113.135/0001-337
ACCO DE LANZARIN LTDA - ME
Responsável Clínica de Hospital
veterinária
AV. TUPI, 1514
PATO BRANCO - PR

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Errante

CPF: _____

Endereço: Rua Industrial nº 765.

Data Entrada: 28/09/22

Hora Entrada: 13 hrs 30 min

Data Saída: 07/10/22

Hora Saída: 14 hrs 00 min

MICROCHIP N.º _____



963003001134395



963003001134395

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 33,50 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pelo Curto / Branca / preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Aparecida

CPF: 051.133.329-33

Endereço: Marchal duodeno 516.

Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 02 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



MICROCHIP N.º 963003001134415

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte grande
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 24,950 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branca, orelha Preto

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, DEMITIR DO PAMÓESIO NOMAS

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





I S

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângelo Aparecido
CPF: 051.133.329-33
Endereço: mauchal diodora 516.
Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134393

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte P
() Felino () Fêmea () Macho Porte

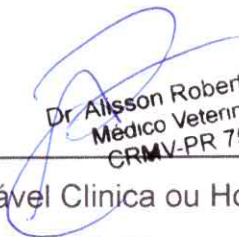
Peso 1850 Kg. Idade aproximada Raça: sm

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
marrom

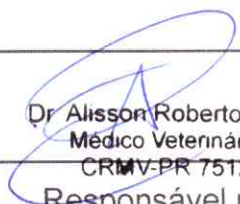
Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:
ora, buplorguila

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





IS

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Rosângela Aparecida
CPF: 051.133.329-33
Endereço: mae clae deodone 516
Data Entrada: 03/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 05 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134444

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte meda
() Felino () Fêmea () Macho Porte

Peso 12,250 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

BRANCO / Caramela

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ORÇ LUTAO DOS PADRES MONTES

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





65

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: POFF

CPF: _____

Endereço: _____

Data Entrada: 28 / 03 / 22

Hora Entrada: 16 hrs 30 min

Data Saída: 03 / 04 / 21

Hora Saída: _____ hrs _____ min

MICROCHIP N.º _____



(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte Medio

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 6,500 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pelo curto, cor preta.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

Anestesia + Anti-inflamatório + Antibiótico
ORVILORON, Oxitetraciclina

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: MANI ALVA

CPF: _____

Endereço: SAB CRISTIANO

Data Entrada: 09 / 08 / 22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min

Data Saída: ____ / ____ / ____ Hora Saída: ____ hrs ____ min

MICROCHIP N.º  963003001134538  963003001134538

(☒) Canino () Fêmea (☒) Macho Porte M

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 8,100 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

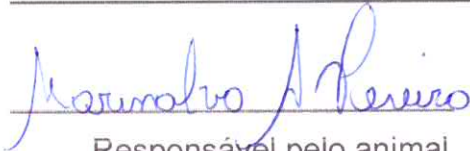
Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

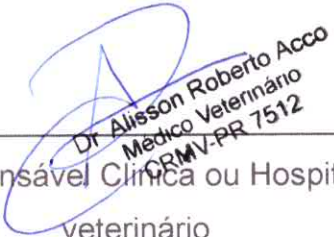
nanom

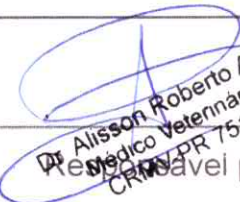
Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORQUIECTOMIA


Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Meio Ambiente

* Gaida

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Julia C. da Silva
CPF: 109.168.129-64
Endereço: R. Jacob Jomil - aeroporto
Data Entrada: 28/09/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134563

() Canino () Fêmea () Macho Porte
(✓) Felino (✓) Fêmea () Macho Porte

Peso 5,900 Kg. Idade aproximada Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

tricolor

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH.

Julia C.
Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





TH

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: GLAUCI ROSE SANTOS VIEIRA

CPF: 699 431 310 -72

Endereço: LUIS XAVIER 1299

Data Entrada: 08 / 10 / 22 Hora Entrada: 9 hrs 20 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º  963003001134480  963003001134480

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte M

Peso 3,840 Kg. Idade aproximada Raça: SMD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

BREVE

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OSH, DESTAQUE DOS DADOS FOMENTIS

Responsável pelo animal
Dr. Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

21.113.135/0001-33
ACCO ELANZARIN LTDA - ME
TUPA 1514 - CEP 85504-000

Responsável Clínica ou Hospital

PATO BRANCO
Veterinário

Responsável pela
captura/remoção/soltura
Dr. Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Fiscal do Contrato

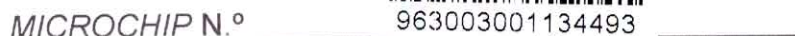
FOTO DO ANIMAL





91

Responsável pelo animal: Renata dos Santos
CPF: 083 055 137 55
Endereço: Das Faveiras 238
Data Entrada: 05 / 10 / 22 Hora Entrada: 8 hrs 30 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____
() Felino () Fêmea () Macho Porte P

Peso 2600 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SM

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

PHOTO E BATA

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, DENTRO DOS PADRÕES NORMAIS

Responsável pelo animal

Responsável Clínico ou Hospital
veterinário

Resposta: Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 0512

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





34

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Juliano Mociel

CPF: 082 222 099 47

Endereço: R. do Príncipe

Data Entrada: 27 / 09 / 22 Hora Entrada: 08 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134511

() Canino () Fêmea () Macho Porte

(x) Felino (x) Fêmea () Macho Porte

Peso 2450 Kg. Idade aproximada 6 meses Raça: S&D

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Toricolor

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

ONA dubio dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato



963003001134511

FOTO DO ANIMAL





12

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Renato das Cortes

CPF: 083 055 137 - 55

Endereço: Das Fátimas 238

Data Entrada: 05/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 30 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001134525

(☐) Canino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte

(☒) Felino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte P

Peso 320 Kg. Idade aproximada Raça: SV

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

MUNISCO

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

OS H, DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS

Responsável pelo animal

Responsável Clínica ou Hospital

Dr. Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 15922

Responsável pelo animal
Dr. Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 15922
captura/encolço/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





Responsável pelo animal: Eni Terezinha W. Oliveira
CPF: 032.505.869-51
Endereço: R. Albino Rotelli 168 - Alvorada
Data Entrada: 09/10/22 Hora Entrada: 8 hrs 00 min
Data Saída: / / Hora Saída: hrs min



963003001134531

963003001134531

(☒) Felino (☐) Fêmea (☒) Macho Porte 129

Peso 3,000 Kg. Idade aproximada _____ Raça: _____

Proces, pels medii

Outras características relevantes:

Descrição do serviço executado:

~~(OS)~~ ORÇ DEFIN DOS PADRÕES MONITRS

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Ana Bel

CPF: _____

Endereço: Rua Andrieto

Data Entrada: 29/09/22

Hora Entrada: 08 hrs 35 min

Data Saída: 09/10/22

Hora Saída: 19 hrs 30 min

MICROCHIP N.º _____



() Canino () Fêmea () Macho Porte _____

(X) Felino () Fêmea (X) Macho Porte Medio

Peso 4,600 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Pelo curto, curto.

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

ORÇ, dentro dos prazos legais

Responsável pelo animal

Responsável pelo animal
ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





16

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lucineia h. Santos de paulo.

CPF: _____

Endereço: R. Aveituzes 200 Planalto.

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____hrs____min



MICROCHIP N.º

963003001192378

(☒) Canino (☒) Fêmea (☐) Macho Porte Medio
(☐) Felino (☐) Fêmea (☐) Macho Porte _____

Peso 9,650 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branco

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, dentro dos padrões normais

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





18

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Lucineia h. Santos de paula

CPF: _____

Endereço: Rua Aveiztruzes 200 P Bonafina

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: / / Hora Saída: hrs min

MICROCHIP N.º



963003001192402

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Peguesa

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 5,950 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD.

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):

Caramela

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSH, Dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL

Responsável pelo animal: Luciano L. Santos de Melo

CPF: _____

Endereço: R. Angélica 200 Planalto

Data Entrada: 10/10/22 Hora Entrada: 9 hrs 00 min

Data Saída: ____/____/____ Hora Saída: ____ hrs ____ min



MICROCHIP N.º 963003001192394

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte Pequeno
() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 8,900 Kg. Idade aproximada _____ Raça: SRD

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
Branca, olho preto

Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:
OSM, dentro dos padrões normais

Responsável pelo animal

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
Clínica ou Hospital
veterinário

Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512
Responsável pela
captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL





FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAL



Responsável pelo animal: EMANE

CPF: _____

Endereço: B. ...

Data Entrada: 07/10/22 Hora Entrada: 20 hrs 10 min

Data Saída: ___/___/___ Hora Saída: ___ hrs ___ min

MICROCHIP N.º  _____

(☒) Canino (☒) Fêmea () Macho Porte G

() Felino () Fêmea () Macho Porte _____

Peso 15,750 Kg. Idade aproximada _____ Raça: PIT BUL

Características da Pelagem (cor; tipo de pelo; comprimento):
PRETO

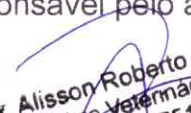


Outras características relevantes: _____

Descrição do serviço executado:

OSTH; DENTAO DOS PAINOES MORTIS

Responsável pelo animal


Dr. Alisson Roberto Acco
Médico Veterinário
CRMV-PR 7512

Responsável Clínica ou Hospital
veterinário

Responsável pela

captura/remoção/soltura

Fiscal do Contrato

FOTO DO ANIMAL

