

Autorización y Liberación de Toda Reclamación

Yo, el abajo firmante, por la presente autorizo y libero todos los reclamos relacionados con los servicios de esterilización/castración proporcionados por Heaven Can Wait Animal Society, sus miembros del personal y todo el personal asociado, incluidos veterinarios, técnicos veterinarios, asistentes veterinarios y voluntarios del Clínica de esterilización/castración. Al poner mis iniciales y firmar a continuación, reconozco y acepto los siguientes términos:

Autorización para servicios de esterilización/castración:

Heaven Can Wait Animal Society y su personal asociado están autorizados a proporcionar servicios relacionados con la esterilización/castración a cualquier animal presente para recibir cuidado. _____

Medicamentos para el dolor y variación del procedimiento:

Entiendo que los animales sometidos al procedimiento quirúrgico pueden recibir analgésicos a discreción del veterinario. Reconozco que condiciones imprevistas pueden requerir una extensión o variación en el procedimiento descrito inicialmente. _____

Reconocimiento del riesgo inherente:

Entiendo que cualquier procedimiento anestésico/quirúrgico conlleva riesgos inherentes de complicaciones, que incluyen, entre otros, sangrado, reacciones alérgicas, problemas cardíacos y muerte. Acepto la responsabilidad de los costos asociados con el tratamiento de cualquier complicación. _____

Análisis de sangre y mitigación de riesgos:

Entiendo que se recomiendan análisis de sangre antes de la cirugía para detectar afecciones subyacentes. Aunque los análisis de sangre pueden reducir el riesgo de complicaciones, no las eliminan por completo. Reconozco que rechazo la opción de realizar análisis de sangre antes del procedimiento. _____

Condiciones físicas imprevistas:

Entiendo que durante el procedimiento de esterilización/castración se pueden descubrir condiciones físicas imprevistas, como ácaros, tenias o pulgas. Como propietario, autorizo al veterinario tratante a utilizar cualquier medio necesario, incluidos medicamentos no aprobados, para diagnosticar y tratar dichas afecciones. _____

Inmunizaciones:

Todos los animales deben tener vacunas contra la rabia actualizadas y se recomienda encarecidamente que su mascota esté completamente vacunada con las vacunas básicas (FVRCP/DA2PPV) antes de entrar en contacto con otros animales durante la cirugía en la Clínica de esterilización/castración. Soy consciente de que no cumplir con este requisito puede aumentar el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, incluidas, entre otras, parvo/panleucopenia e infecciones respiratorias. _____

Asunción de Riesgos y Responsabilidades:

Asumo todos los riesgos y responsabilidades de propiedad de este animal. Por la presente libero, exonero, indemnizo y defiendo a Heaven Can Animal Society, a los miembros de su personal y a todo el personal asociado de toda responsabilidad por reclamos, demandas o causas de acciones que surjan de daños a la propiedad o lesiones físicas resultantes de cualquier acto del animal. _____

Acuerdo de Recogida y Embarque:

Reconozco que debo regresar a este lugar hoy y recoger al animal **A MÁS TARDE de las 4 PM**, a menos que me hayan indicado lo contrario. Entiendo que si no recojo a mi animal(s) a la hora designada, el animal será alojado en la clínica y se le cobrará al propietario una tarifa de \$75.00 por mascota. Entre las 4:00 PM y las 6:45 AM, NO HAY PERSONAL para supervisar el cuidado del(los) animal(es). Las mascotas deberán ser recogidas entre las 7:00 AM y las 8:00 AM del día siguiente. Las mascotas no reclamadas serán transportadas al refugio local. Además, entiendo que soy responsable del pago de todos los costos asociados con el embarque. _____

Firma del dueño: _____

Nombre(s) de la mascota: _____

Fecha: _____