



## CONSTANCIA DE ASESORÍA Y RESPALDO

Yo, \_\_\_\_\_ Médico Veterinario identificado con Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, asesoro y respaldo de manera \_\_\_\_\_ profesional \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ centro veterinario \_\_\_\_\_ a partir del día \_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_, por tal razón autorizo el envío de muestras a su laboratorio para realizar los exámenes necesarios para hacer los diagnósticos a los pacientes.

Se firma en la ciudad de Santiago de Cali, el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

FIRMA Y SELLO

Nota: se anexa copia de la tarjeta profesional.