

Wellness Care Clinic

Nombre completo _____
 Direccion _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código _____
 Número de teléfono _____ Celular _____
 Email _____
 Como escucho de nosotros? _____

Today's date: _____
 Check-in #: _____
 Cust serv init: _____
 Data entry init: _____
 New client: Yes No

Account #: _____

Nombre de su mascota _____ Raza _____ Color _____
 Edad _____ Sexo _____ Su mascota tiene microchip? Si No Su mascota esta esterilizada? Si No
 Si su mascota NO esta esterilizada, por que?
 Preocupado por el costo Razones de Salud Edad/Tamaño Quiero cruzar Otro (por favor explique): _____
 Su mascota vive: dentro de casa fuera de casa ambos
 Fecha del ultimo: vacunas: _____ prevencion contra pulgas: _____
 prevencion contra gusano de corazon: _____

Best Friend Bundles

Incluye el examen

| | | Precio Regular | Descuento de E/C |
|---|---|----------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> CAT HEALTH BUNDLE <i>Hasta \$150 en ahorros!</i> | Rabia, FVRCP y analisis de FIV/FeLV | \$75 | \$50 |
| | <input type="checkbox"/> Con paquete: 6-mo Advantage Multi | +\$60 | +\$55 |
| | <input type="checkbox"/> Con paquete: 12-mo Advantage Multi | +\$115 | +\$110 |
| <input type="checkbox"/> KITTEN BOOSTER | FVRCP, desparasitante + cupon de E/C | \$25 | \$25 |
| <input type="checkbox"/> KITTEN RABIES BOOSTER | Rabia, FVRCP, 1 HW/FL + cupon de E/C | \$35 | \$35 |
| <input type="checkbox"/> PRE-OPERATIVE BLOOD WORK | Panel de sangre, analisis de FIV/FeLV + examen | \$75 | N/A |



Individual Services

Examen requerido

| | | Precio Regular | Descuento de E/C | Staff Initials |
|---|---|----------------|------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> BRIEF VISUAL EXAM | Aplica por visita para cualquier servicio no comprado en paquete | \$30 | \$20 | _____ |
| <input type="checkbox"/> RABIES | | \$25 | \$18 | _____ |
| <input type="checkbox"/> FVRCP | | \$25 | \$18 | _____ |
| <input type="checkbox"/> FELINE LEUKEMIA VACCINE | <input type="checkbox"/> Con paquete (\$15-\$20) | \$25 | \$18 | _____ |
| <input type="checkbox"/> PYRANTEL DEWORMER | Desparasitante oral Pyrantel para gatos menores de 6 meses | \$10 | \$5 | _____ |
| <input type="checkbox"/> PROFENDER TRI-WORMER | <input type="checkbox"/> Applied in house <input type="checkbox"/> Sent home | \$20 | \$15 | _____ |
| <input type="checkbox"/> FIV/FELV TEST | FIV: POS NEG FeLV: POS NEG | \$30 | \$25 | _____ |
| <input type="checkbox"/> ADVANTAGE MULTI: 1 DOSE | Prevencion topica por 30 dias contra parasitos intestinales/pulgas | \$25 | \$20 | _____ |
| <input type="checkbox"/> ADVANTAGE MULTI: 6 OR 12 MO | <input type="checkbox"/> 6-meses (\$80-\$100) <input type="checkbox"/> 12-meses (\$160-\$200) | \$ _____ | \$ _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> ADVANTAGE II: 1 DOSE | Prevencion topica por 30 dias contra pulgas | \$16 | \$12 | _____ |
| <input type="checkbox"/> SERESTO COLLAR | Collar para pulgas/garrapatas por 8 meses | \$55 | \$55 | _____ |
| <input type="checkbox"/> MICROCHIP | <input type="checkbox"/> Con paquete (\$10) | \$25 | \$15 | _____ |
| <input type="checkbox"/> KCMO PET LICENSE | | \$12 | \$12 | _____ |
| <input type="checkbox"/> NAIL TRIM | Solo si el comportamiento y el tiempo lo permiten. | \$15 | \$10 | _____ |

Acepto pagar todos los cargos. Entiendo que el cargo final puede exceder mi balance estimado pendiente a los servicios adicionales. Entiendo que aunque SNKC no provee consultas de cliente-veterinario, mi mascota recibirá un examen visual breve.
 Balance estimado: \$ _____ + PIF: \$ _____ Iniciales del cliente: _____



1116 E. 59th St KCMO 64110 | 816-353-0940
 www.snkc.net

- AMEX
- Discover
- Mastercard
- Visa
- Cash

Office Use Only

Amount paid: \$ _____
 Staff initials: _____

Office Use Only

Rabies tag #:

City license #:

Vaccination Labels

Scanned for chip?

YES

NO

NO CHIP READ

MICROCHIP NUMBER:

Microchip Information

Place sticker here

WEIGHT
(IF POSSIBLE):

Examination

BRIEF PHYSICAL EXAMINATION WNL Abnormal: _____

SEX: Male (# of testicles: _____) Female
 Neutered Spayed

PUPPY/KITTEN COUPON ISSUED Yes No Expiration date: _____

PUPPY/KITTEN REWARDS CARD ISSUED Yes No Expiration date: _____

Additional Notes

ADVANTAGE MULTI REWARDS CARD ISSUED Yes No

Attending Doctor

Doctor's initials: _____