ATENCIONES MEDICO VETERINARIAS

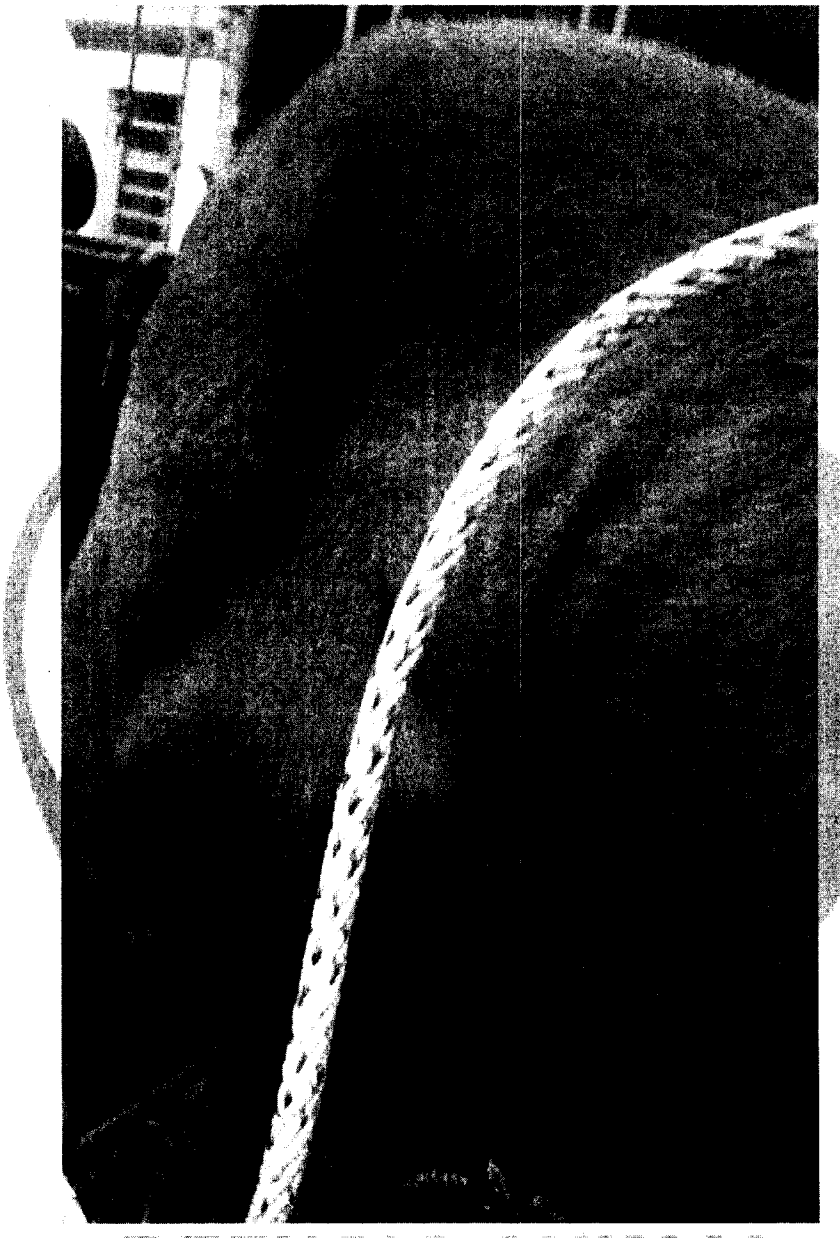
Km 4, Ruta del Mundial, Vereda Santa Lucía (Duitama, Boyacá)
e-mail: maku2803@hotmail.com. Celular: 3123642803

INFORME DE VISTA DE ANIMALES REPORTADOS POR LOS CIUDADANOS

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	16 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá

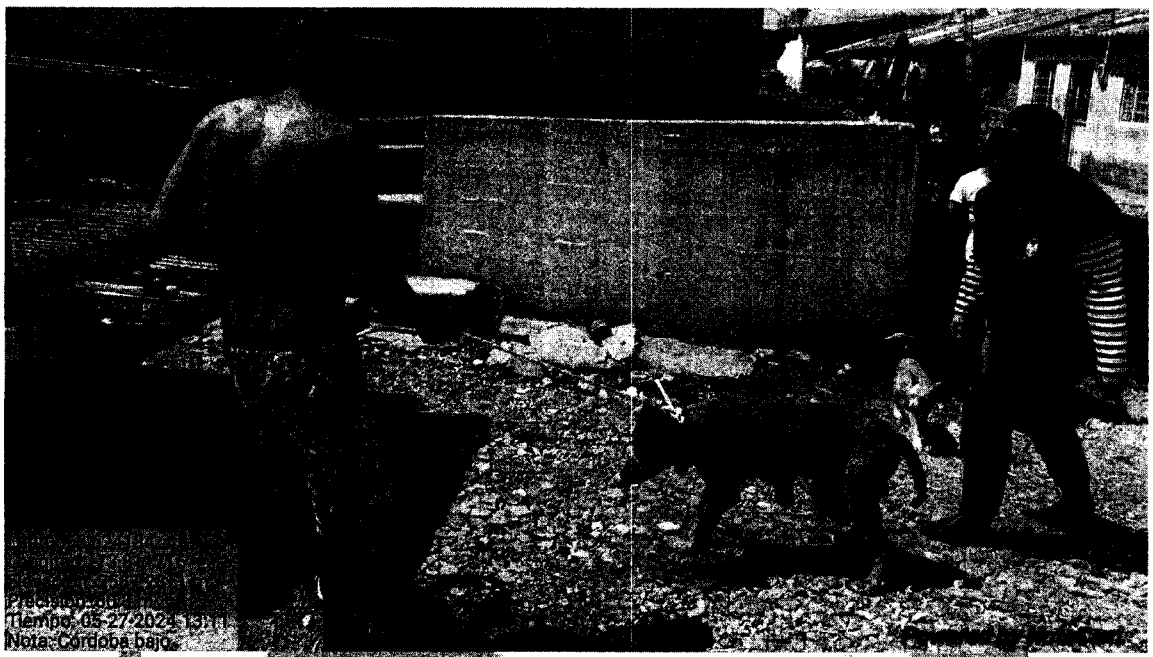


27/05/2024: En el barrio cerros de la alameda se encontró un canino macho con propietario, de aproximadamente 16 años de edad entero, con una masa deforme de 25 mm aproximadamente en el miembro posterior izquierdo y se extendía hasta el pene, lo que imposibilitaba de igual forma el orinar de forma correcta, el tumor en vista lateral presentaba miasis. En el prepucio se encontraban laceraciones causadas de forma secundaria por la extensión del tumor con exudado purulento.



REFUGIO ANIMAL

Había presencia de otra tumoración a nivel del esternón con proyección ventral, la cual indican los habitantes que había iniciado como un absceso que constantemente debían drenar, sin embargo, con el paso del tiempo esto se convirtió en una masa fibrosa y pendulante. El animal tenía propietario, no obstante, al tratarse de un caso de maltrato animal y que el propietario en ningún momento se preocupó por el animal y su salud y permitió que el animal llegara ese punto, se toma el caso y el animal es lleva a distrigan, con la autorización de una persona cercana al dueño y que es doliente de la situación del animal.



Allí se determina que el animal presenta metástasis, por lo que teniendo en cuenta su condición, su edad y el bienestar animal se decide medicalizar la muerte animal, bajo aprobación de las personas cercanas.



INFORME DE VISITA			
Especie	Felina	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	3 meses aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



El día 26 de junio de 2024, una ciudadana reportó una hembra felina de aproximadamente 3 meses de edad en las instalaciones de Movistar del municipio. Con ayuda de los vigilantes y trabajadores del establecimiento, se realiza la captura del animal e inmediatamente es llevada a la veterinaria Distrigan. El animal presenta deshidratación severa, mucosas pálidas, tiempo de llenado capilar de 3 seg, ataxia asociada a la deshidratación, secreciones mucosas en exceso en globo ocular y nariz; el animal fue alimentado algunas veces por la ciudadana que lo reportó, al igual que le proporcionó agua, sin embargo el animal no comía ni bebía de forma normal. El animal fallece a los dos días, debido a una falla cardiorrespiratoria.



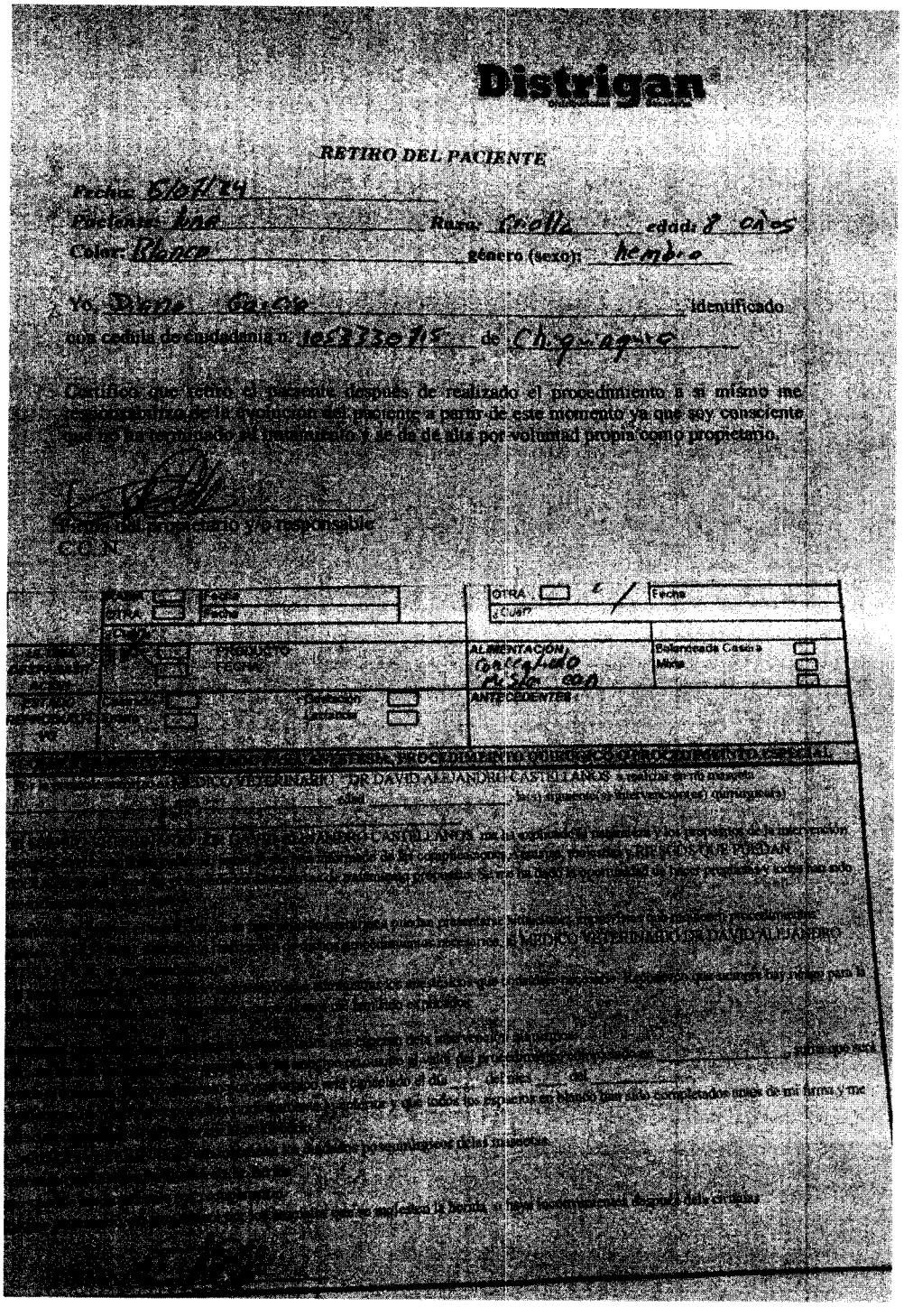
INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	14 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



15/07/2024: Se reporta Canina hembra en el barrio central, la ciudadana reporta decaimiento del animal, imposibilidad de movimiento en el tren posterior, posibles masas a nivel abdominal de forma interna, congestión ocular y nasal, decaimiento, inapetencia, debilidad y deshidratación severa, tiempo de llenado capilar 3 segundos y mucosas pálidas. Al llegar al barrio se indica que el animal ya ha sido trasladado en un taxi para su pertinente atención por parte de una fundación del municipio, sin embargo, la clínica se encontraba cerrada y el animal fue dejado en la puerta encima de un costal, es por esto que es llevado a la veterinaria distrigan donde se realizó el ingreso.



Una vez ingresada se procedía a realizar toma de hemograma y pruebas virales y hemoparasitarias y determinar el paso a seguir. Sobre las 2 pm se acerca la presunta propietaria a las instalaciones de la clínica, de manera grosera a retirar a la paciente, por lo que teniendo la historia clínica, esta ciudadana firma un retiro voluntario del animal. Se adjunta fotos.



Distrigan

RETIRO DEL PACIENTE

Fecha: 6/04/24

Paciente: Luz Raza: Criolla edad: 8 años

Color: Blanco género (sexo): hembra

Yo, Diana Garcia identificado con cedula de ciudadanía n: 1057230215 de Chiquinquira

Certifico que retiro el paciente después de realizado el procedimiento a si mismo me responsabilizo de la evolución del paciente a partir de este momento ya que soy consciente que no ha terminado el tratamiento y se da de alta por voluntad propia como propietario.

Firma del propietario y/o responsable

C.C.N.

OTRA Fecha

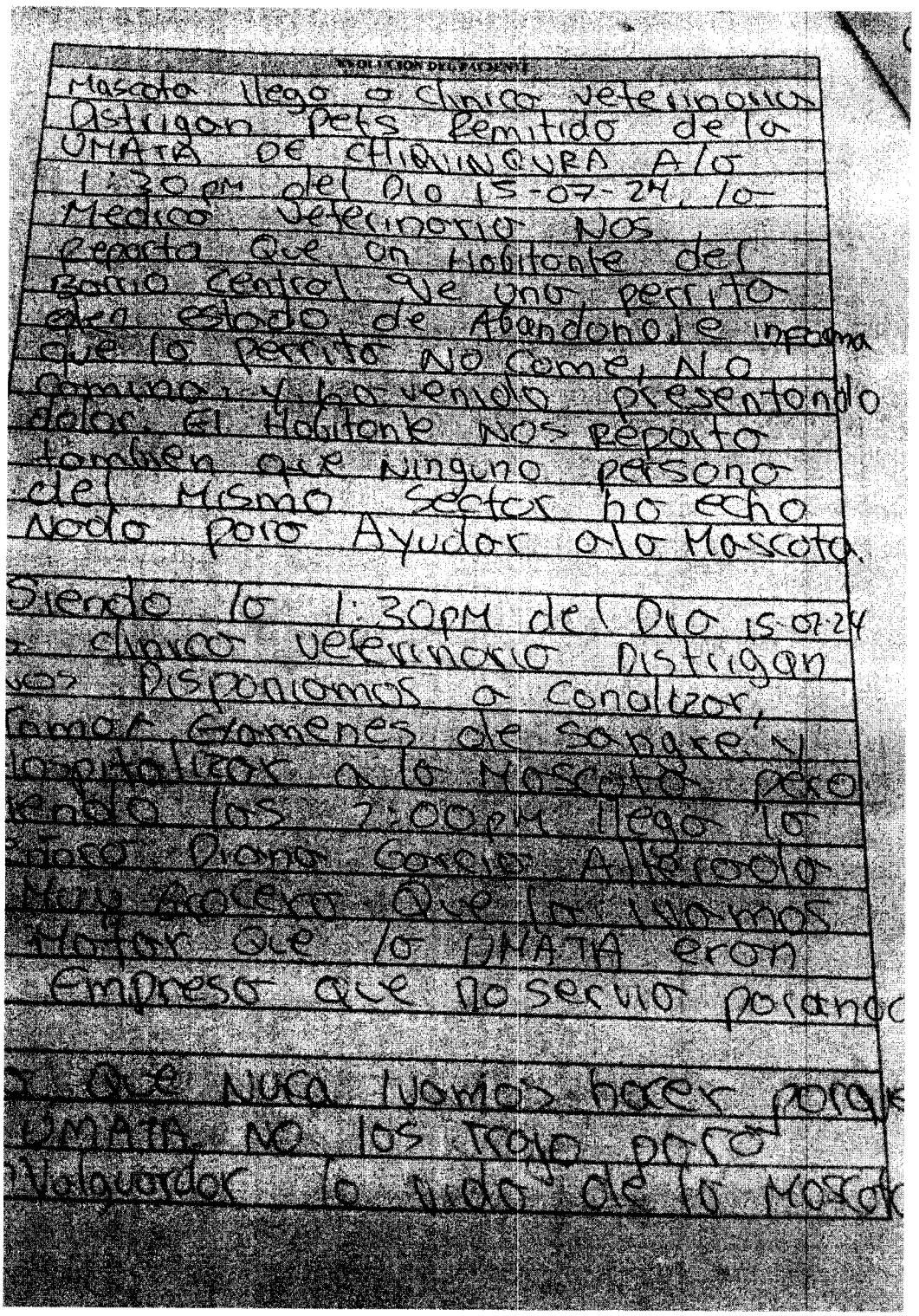
¿CUAL?

ALIMENTACIÓN Concentrado Dieta casera

Enfermedad Casera Mixta

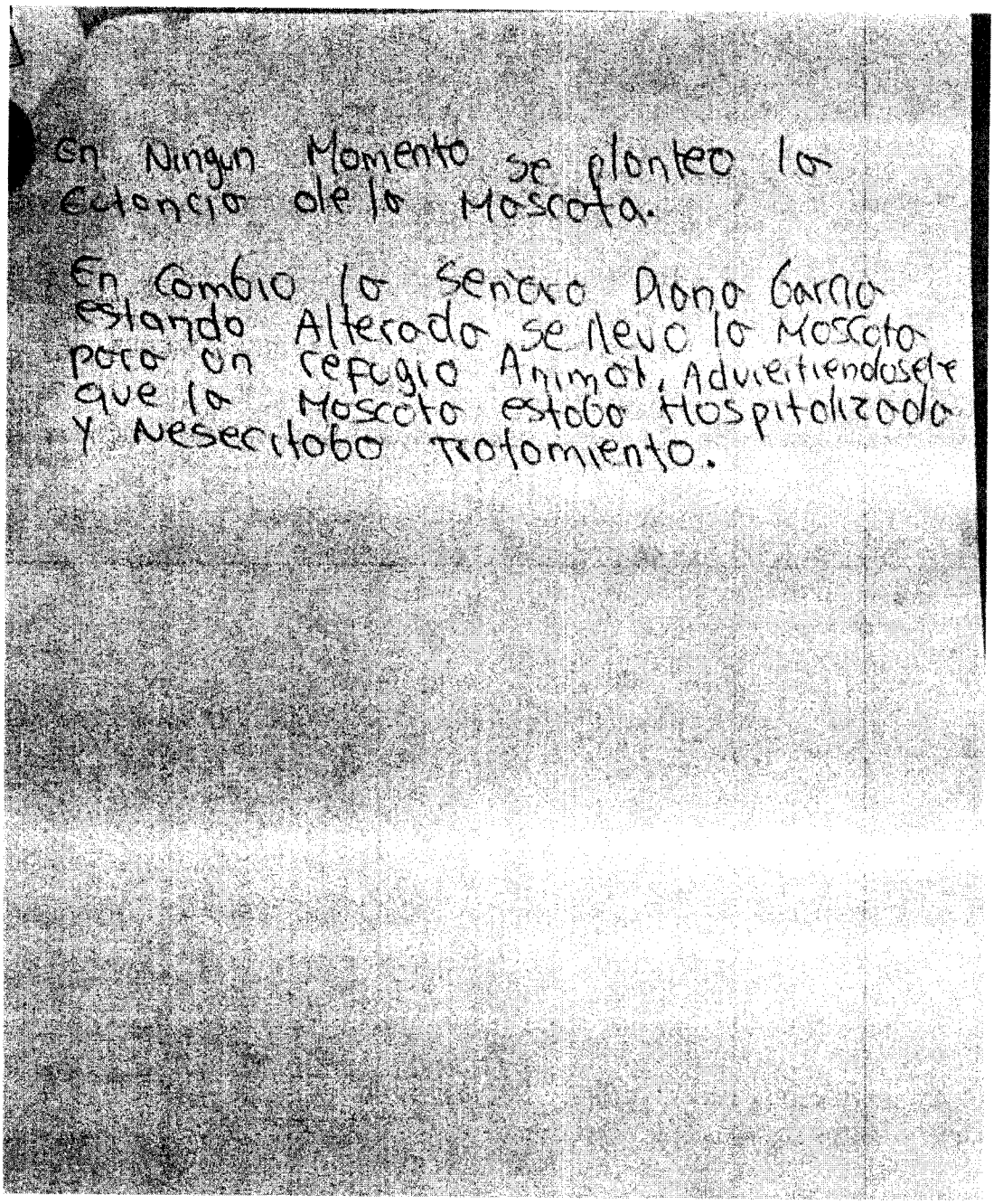
ANTECEDENTES:

MEDICO VETERINARIO DR DAVID ALEJANDRO CASTELLANOS

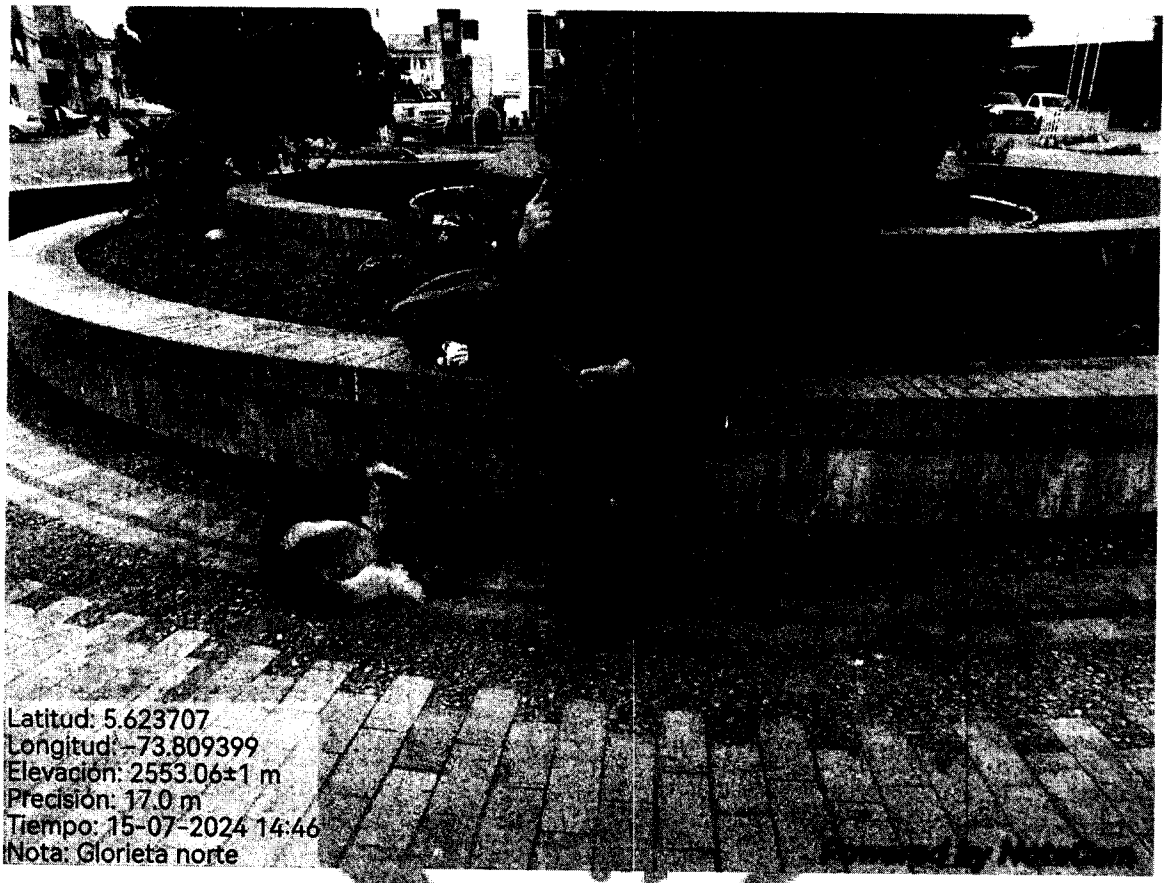


Mascota llego a clinica veterinaria Refugio Pets remitido de la UMATA DE CHIQUINQUIRA A/O 1:30 pm del DIA 15-07-24, la Medico veterinario NOS Reporta Que un Habitante del Barrio centro Ve una perrita en estado de Abandono le informa que la perrita NO come, NO camina, y ha venido presentando dolor. El Habitante NOS Reporta tambien que ninguno persona del mismo sector ha echo Nada para Ayudar a la Mascota.

Siendo la 1:30pm del DIA 15-07-24 clinica veterinaria Refugio Nos Disponemos a Canalizar, Tomar Examenes de sangre y hospitalizar a la MASCOTA pero siendo las 2:00pm llego la Señora Diana Cortes A Recoger Muy Acerca Que la llevamos Mayor que la UMATA eran Empresa que no servia para nada Que Nuca vamos hacer para UMATA NO los TRAJO para Valuarder la vida de la Mascot

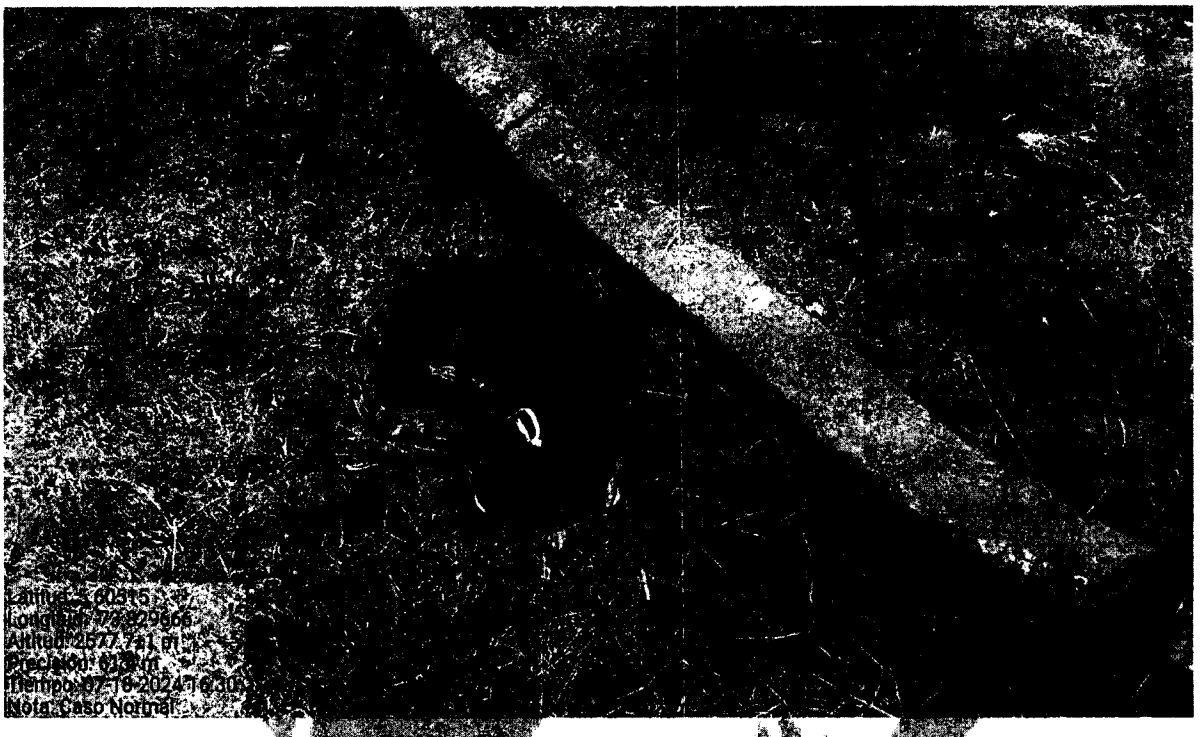

En Ningun Momento se planteo la
Estancia ole la Moscota.
En Combio la Señora Dona Carla
estando Alterada se lleva la Moscota
para un refugio Animal, Advirtiendosele
que la Moscota estaba Hospitalizada
y Nesecitaba Tratamiento.

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	13 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



15/07/2024: Canino macho entero de aproximadamente 13 años de edad, es reportado por la comunidad debido a su imposibilidad de moverse debido a una contracción muscular sostenida generalizada (tetania). Presenta convulsiones marcadas, secreciones en globo ocular y nariz, deshidratación severa, mucosas ictéricas, temperatura de 39.2°C, tiempo de llenado capilar de 4 seg, masa compatible con mastocitoma a nivel de la cavidad oral. El animal pertenecía a una ciudadana que vivía en la zona, sin embargo no sabía del estado del animal en la calle; el animal se encontraba expuesto a peligros y condiciones climáticas variables. El animal es llevado a la clínica veterinaria, donde se realiza test de distemper canino, siendo este positivo. Debido a la tetania sostenida por tiempo desconocido, se vió comprometido el diafragma y por ende la frecuencia cardiaca y respiratoria, por lo que al no tener respuesta favorable frente a los fármacos, se procede a medicalizar la muerte del animal, permitiendo brindarle bienestar.

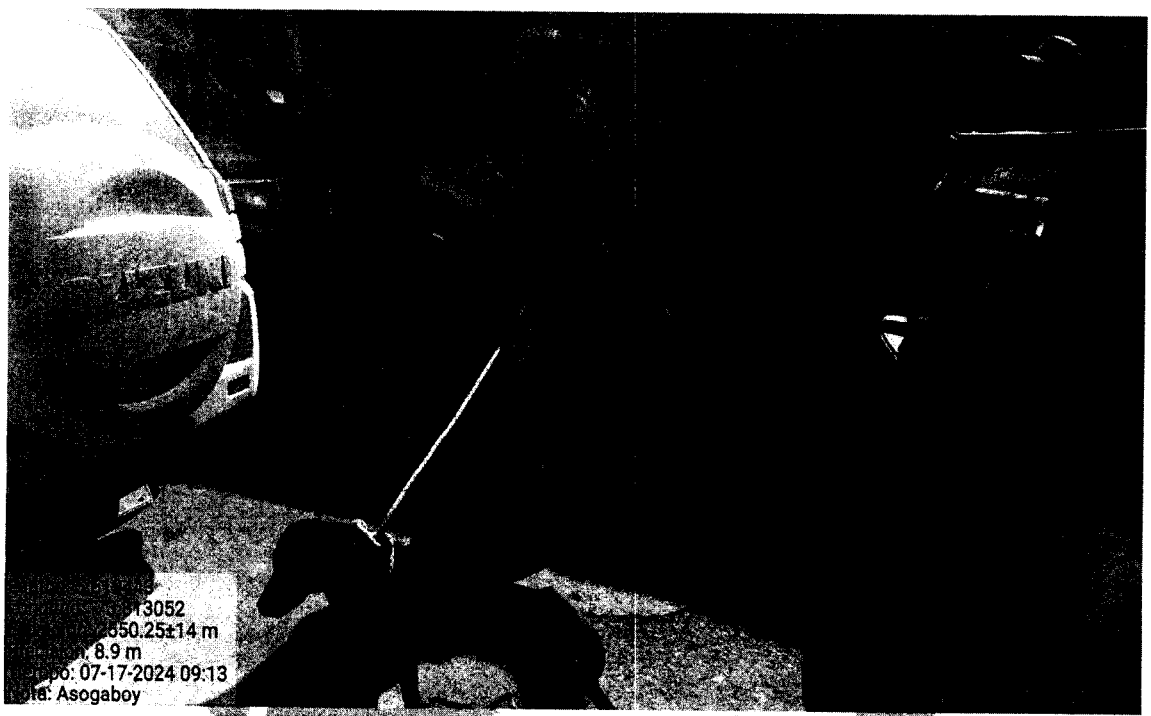
INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	1 año y medio aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



18/07/2024: La policía es notificada de un canino hembra de aproximadamente 1 año de edad, la cual es reportada en la escuela Normal, las profesoras atienden al animal e indican que ese día llegó muy desanimada, con heridas en miembros posteriores, fiebre y dolor. Una vez se realiza el examen clínico se determina un que el animal fue víctima de un traumatismo por automóvil, por lo que es llevada a la clínica veterinaria donde se descartan hemorragias internas, fracturas y fisuras , se procede a iniciar terapia analgésica, hidratación y curación, el animal es devuelto a su lugar de origen.

REFUGIO ANIMAL

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	1 año aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



17/07/2024: En el corregimiento de comuneros, se reporta en la institución educativa, canina hembra de un año aproximadamente en celo, el animal es recogido por el equipo de trabajo y llevado a la clínica veterinaria para la realización de una OVH, se realizan exámenes previo y se procede a llevar a cabo el procedimiento quirúrgico. Después de 7 días de recuperación, el animal es devuelto a su lugar de origen.

REFUGIO ANIMAL

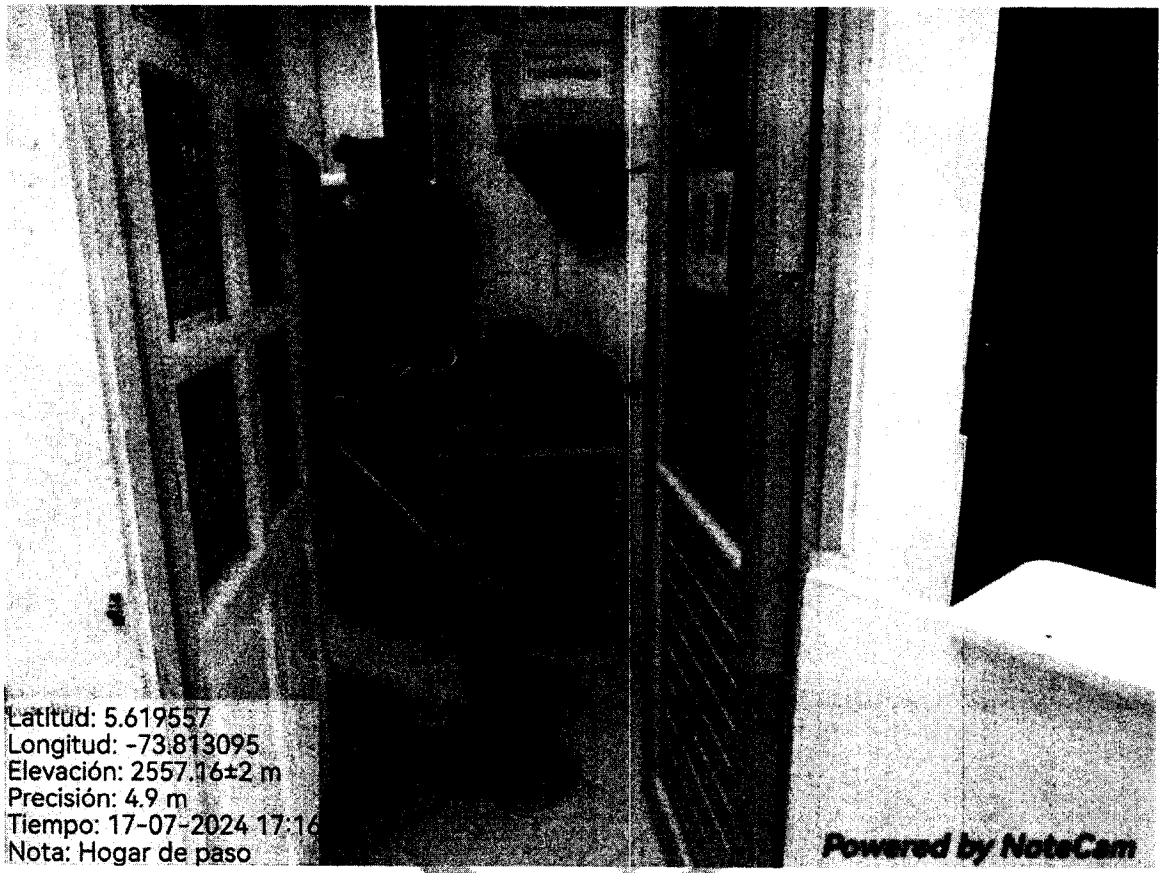
INFORME DE VISITA			
Especie	Canina	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	2 meses aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



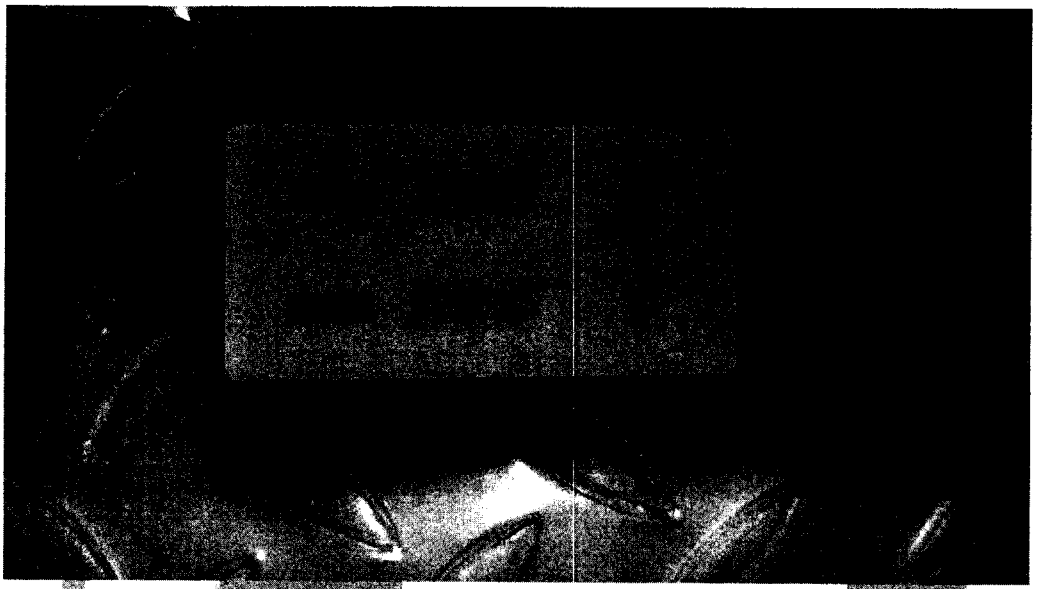
24/07/2024: En inmediaciones del ferrocarril, una ciudadana reporta haber visto cachorros en estado de abandono, al llegar a la zona y realizar la búsqueda se encuentran tres hembras caninas de aproximadamente 2 meses de edad, una de ellas con deshidratación moderada, presencia de ectoparásitos y endoparásitos. Las caninas son llevadas a la clínica veterinaria donde son desparasitadas y vacunadas, y se inicia suministro de dieta blanda para estabilizarlas. Las cachorras se dan en adopción y se adjunta contrato de adopción.

REFUGIO ANIMAL

INFORME DE VISITA			
Especie	Canina	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	Variada	**Municipio**	Chiquinquirá



17/07/2024: Se realiza inspección de los animales del hogar de paso del municipio, en donde se plantea la realización de hemogramas previos a la esterilización de dos cachorras de aproximadamente 6 meses de edad (mona y negrita). Adicionalmente se ingresa canina hembra de aproximadamente 1 año de edad para toma de hemograma y se realiza toma de pruebas virales de los 3 animales como tamizaje al azar de la población total del albergue, donde son negativas a distemper canino y adenovirus.



REFUGIO ANIMAL

whats.

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ CONTRADO DE ADOPCION CANINA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA	Versión: 00 Fecha: 08-08-2024 Página 1 de 3

FORMULARIO DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS

INFORMACION ANIMAL ADOPTADO:			
Nombre: Lila y Milí		Edad: 3 meses	
Características: Mona.	Sexo	Hembra: X	
		Macho:	

Apellidos y Nombres: Jhon Sanchez.	Teléfono: 3144478088	Fecha: 16-08-24	Ciudad: Chiquinquira
C.C.: 7315388		Estado civil: Casado.	
Dirección: Vereda Puente de tierra Saboya. 3:00 pm			
E-mail: jhonysan79@gmail.com		Teléfono: 311 451 1463	
Celular:		Oficina:	
REFERENCIA PERSONAL: Miryam Sanchez. - 3125874125.			

N°	PREGUNTAS Y RESPUESTAS:			
1	¿Por qué desea adoptar una mascota?	Compañia		
2	¿Tiene mascotas en casa?	(SI) (NO)	¿Cuáles? Perros	
3	¿Si los tiene, están esterilizados?	(SI) (NO)	¿Por qué?	evitar reproducción.
4	¿Vive en zona urbana o rural?	(U) (R)	¿Casa o apartamento?	Casa.
5	¿Sabe cuántas horas de recreación mínimas debe tener una mascota?	3 horas		

RECOMENDACIONES PARA EL ADOPTANTE

1. Visitas mensuales al veterinario
2. El animalito deberá estar al día con sus vacunas, vitaminas y desparasitantes
3. Avisar a los supervisores en caso de cambio de predio, fallecimiento o perdida de la mascota.

AL FIRMAR ESTE CONTRATO, EL ADOPTANTE SE RESPONSABILIZA DE:

1. El adoptado será un miembro más de su familia.
2. El adoptado tendrá en todo momento agua limpia a voluntad
3. El adoptado tendrá una alimentación de acuerdo a sus necesidades
4. El adoptado usará un distintivo con su mascota en caso de pérdida, facilitar la búsqueda del mismo.
5. El adoptado no será en ningún caso maltratado directa o indirectamente.
6. El adoptado debe contar con un área para dormir y estar cómodamente.
7. El adoptado recibirá los cuidados necesarios para su bienestar (desparasitación cada 6 meses y vacunación anual).
8. El adoptado será esterilizado en caso de no estarlo.
9. Si no se cumple con las responsabilidades de adopción, será sancionado con forme a la ley.
10. El presente contrato se encuentra cobijado por la ley 1774 del año 2016, 1801 del año 2016 y 2054 de 2020.

ACEPTO CONDICIONES (SI) (NO)

ENTREGO EN ADOPCIÓN A:

Firma _____ Firma _____

Nombre completo Jhon Javier Sánchez Nombre completo _____

CC 9315 388 CC _____

INFORMACION
Unidad Municipal de atención Técnica agropecuaria
umata@chiquinquira-boyaca.gov.co

Oficina de secretaria de competitividad y economía territorial.

Tercer piso, Alcaldía Municipal de Chiquinquirá.

NUMERO DE CUENTA 125602076
Documento equivalente No. 20107524
MES DE SERVICIO JUN/202

CLIENTE
SANCHEZ SANCHEZ JHON JAVIER
Vr PUENTE DE TIERRA
Sector

DATOS CONSUMO



Periodo Servicio Desde 04/06/24 Hasta 08/
Tipo Liquidación TARIFA STRAT
Tipo Factura Forma Entrega
Fecha Emisión 08/07/2024

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	861	
Lectura Actual	[illegible]	
Factor Mult		
Consumo Mes	97	
Prefacturado		
Total Consumo	97	

DATOS TÉCNICOS

Nivel Tensión Secundario Carga [illegible]
Equipo 37 Med Activa [illegible]/660
Estrato 3 Med Reactiva
Clase Servicio RESIDENCIAL
Propiedad Activos Redes Aereas EBSA 21
NIU Ref 1968289

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Lectura	Días Facturados	% Facturado / Distribuido	Valor Venta	$ x Kw Consumido
ACTIVA	31	04/2024	1968289	31	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ACTIVA	33	05/2024	1968289	33	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ACTIVA	30	06/2024	1968289	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]

INFORMACIÓN DE INTERÉS
En EBSA pensamos en el medio ambiente, por eso te invitamos a hacer uso racional de energía aprovechando las horas de la casa para el uso de [illegible] para conocer más ingresa a nuestra página www.ebsa.com.co

E: 2991 T: 0.734 C: 23.7
CV: 15021 PR: 83.83 R: 30.4
CF: 0 CU: 1968289
Costo Diario $ 797

Indicadores de calidad

Mes	Cto	Dtpm	Dtug	Ftu	Ftpm	Ftug
5	0.0	0.0	318	0.0	0.0	45.8
	0.0	0.0	318	1.6	0.0	45.8

INFORMACIÓN FOCS
Consumo
Vivienda
TOTAL
FACTURA

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación
Cuotas Ptes
Ultimo Pago $ 307.840
Fecha 03/06/2024

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 89.110
SUBSIDIOS	-13.347
Ajuste Decena	1

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera

CONCEPTOS EXTERNOS

TOTAL PERIODO	$ 75.764	
TOTAL BASE IVA	$ 0	
IVA	$ 0	Total Externos

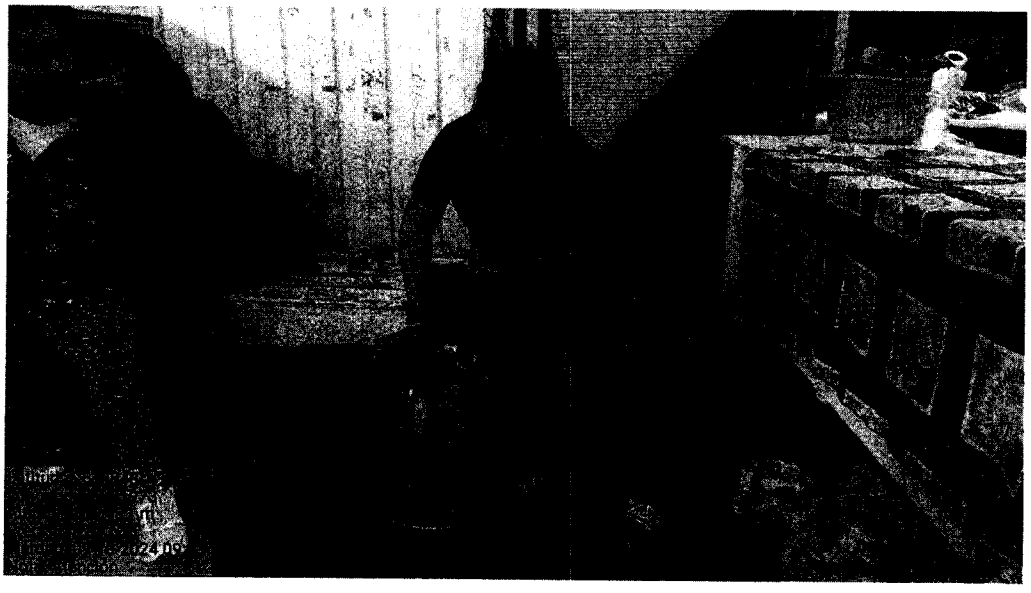
Pago Oportuno 01AGO/2024 | *Suspensión: 01AGO/[illegible] | Total a Pago $ 75.764

*Si paga en esta fecha o antes no se suspende el servicio [illegible]

EBSA Empresa de Energía de Boyacá S.A. E.S.P.

NÚMERO DE CUENTA 1256020762
Documento Equivalente No. 20107524
Fecha Vencimiento 01 AGO/2024

INFORME DE VISITA			
Especie	Felino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	8 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá

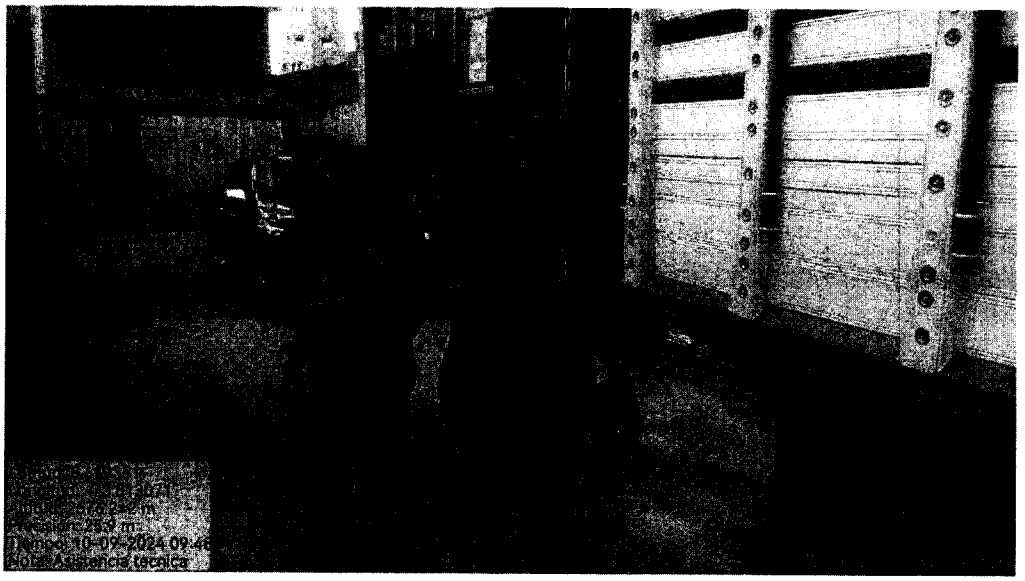


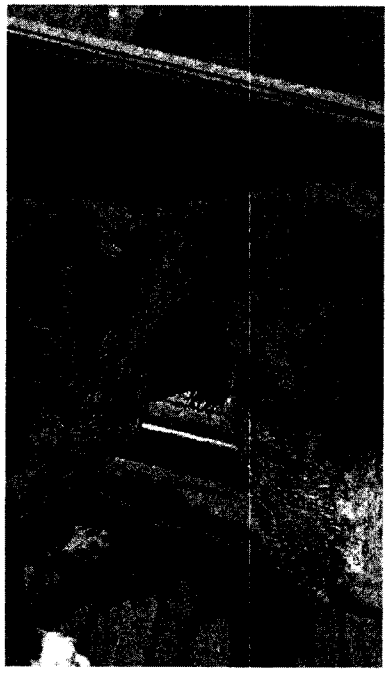
09/10/2024: Es reportado felino macho de aproximadamente 8 años de edad en inmediaciones de la plaza de mercado, donde la comunidad comenta que el animal ha estado decaído, no come y no camina mucho. Al llegar se encuentra felino con T 38.1°C, constantes fisiológicas normales, mucosas pálidas y lesión ulcerosa a nivel de la trufa. El animal es llevado a distrigan para su tratamiento. Una vez en la clínica se realiza prueba de leucemia viral felina a la cual resulta positivo. El animal es rehidratado y estabilizado, y se encuentra en busca de hogar.

FUNDACIÓN "DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

NIT: 900966264-8

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	5 meses aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá





Km 4, Ruta del Mundial, Vereda Santa Lucía (Duitama, Boyacá)
e-mail: maku2803@hotmail.com, Celular: 3123642803

FUNDACIÓN "DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

NIT: 900966264-8

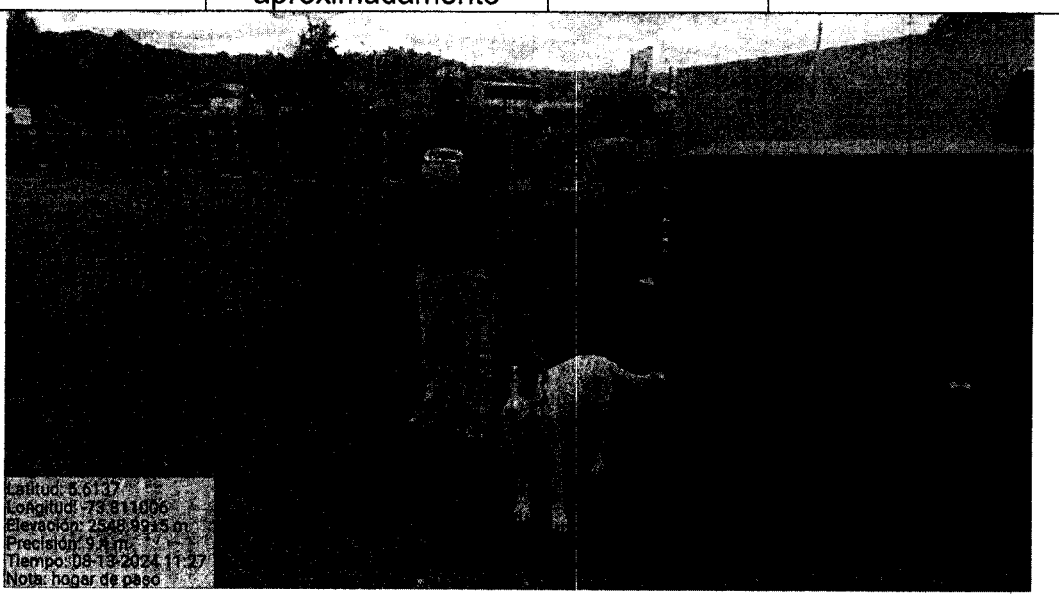
INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	10 meses aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá

07/10/2024: Se reporta canino macho de aproximadamente 5 meses de edad, la comunidad lo reporta en inmediaciones del sector de la línea, el animal presenta caquexia, deshidratación del 11%, miasis en la región lateral del cuello, heridas compatibles con mordidas de otros caninos. El animal es llevado a la clínica distrigan donde se encuentra en rehabilitación.

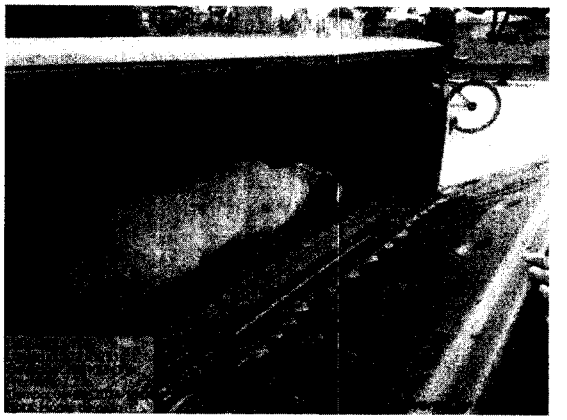


Km 4, Ruta del Mundial, Vereda Santa Lucia (Duitama, Boyacá)
e-mail: maku2803@hotmail.com, Celular 3123642803

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	10 meses aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



06/08/2024: Es reportado por la policía, canino macho de aproximadamente 10 meses de edad ya que fue atropellado por un automóvil, el animal presentaba dolor en miembros anteriores y cabeza. Es llevado a distrigan donde se realiza rayos x y manejo del dolor del paciente, es allí donde es visible que el animal presenta una fisura a nivel de la articulación atlanto-occipital y una fisura en la escápula izquierda. Ya que el paciente es joven y aun posee líneas de crecimiento en sus huesos, se maneja analgesia y terapia con condritina, lo que hizo posible una buena recuperación del animal y este es llevado al hogar de paso canino. EL animal se entrega en adopción y se adjunta contrato.



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ CONTRADO DE ADOPCION CANINA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA	Versión: 00 Fecha: 08-08-2024 Página 1 de 3

FORMULARIO DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS

INFORMACION ANIMAL ADOPTADO:

Nombre: Oso	Edad: 10 meses

Caracteristicas:	Sexo	Hembra:
Mono	M	Macho: X

Apellidos y Nombres:	Teléfono:	Fecha:	Ciudad:
Esperanza Moreno	3124266847	13/09/24	Chiquinquirá

C.C.:	Estado civil:
Dirección: Carrera 10 N 3 A 45	
E-mail: esperanzamoreno1006@gmail.com	Teléfono:
Celular:	Oficina:

REFERENCIA PERSONAL

Johana Moreno – 3106779793

N°	PREGUNTAS Y RESPUESTAS:			
1	¿Por qué desea adoptar una mascota?	Compañia		
2	¿Tiene mascotas en casa?	(SI) (NO)	¿Cuáles?	Gata.
3	¿Si los tiene, están esterilizados?	(SI) (NO)	¿Por qué?	
4	¿Vive en zona urbana o rural?	(U) (R)	¿Casa o apartamento?	Casa
5	¿Sabe cuántas horas de recreación mínimas debe tener una mascota?	3 horas		
6	¿Conoce los cuidados básicos para con la mascota?			(SI) (NO)

1. Visitas mensuales al veterinario
2. El animalito deberá estar al día con sus vacunas, vitaminas y desparasitantes
3. Avisar a los supervisores en caso de cambio de predio, fallecimiento o perdida de la mascota.

AL FIRMAR ESTE CONTRATO, EL ADOPTANTE SE RESPONSABILIZA DE:

1. El adoptado será un miembro más de su familia.
2. El adoptado tendrá en todo momento agua limpia a voluntad
3. El adoptado tendrá una alimentación de acuerdo a sus necesidades
4. El adoptado usará un distintivo con su mascota en caso de pérdida, facilitar la búsqueda del mismo.
5. El adoptado no será en ningún caso maltratado directa o indirectamente.
6. El adoptado debe contar con un área para dormir y estar cómodamente.
7. El adoptado recibirá los cuidados necesarios para su bienestar (desparasitación cada 6 meses y vacunación anual).
8. El adoptado será esterilizado en caso de no estarlo.
9. Si no se cumple con las responsabilidades de adopción, será sancionado con forme a la ley.
10. El presente contrato se encuentra cobijado por la ley 1774 del año 2016, 1801 del año 2016 y 2054 de 2020.

ACEPTO CONDICIONES (SI) (NO)

ENTREGO EN ADOPCIÓN A:

Firma _____ Firma _____

Nombre completo Esperanza Nieto

CC 466-26485 Nombre completo _____

CC _____

INFORMACION

Unidad Municipal de atención Técnica agropecuaria

umata@chiquinquira-boyaca.gov.co

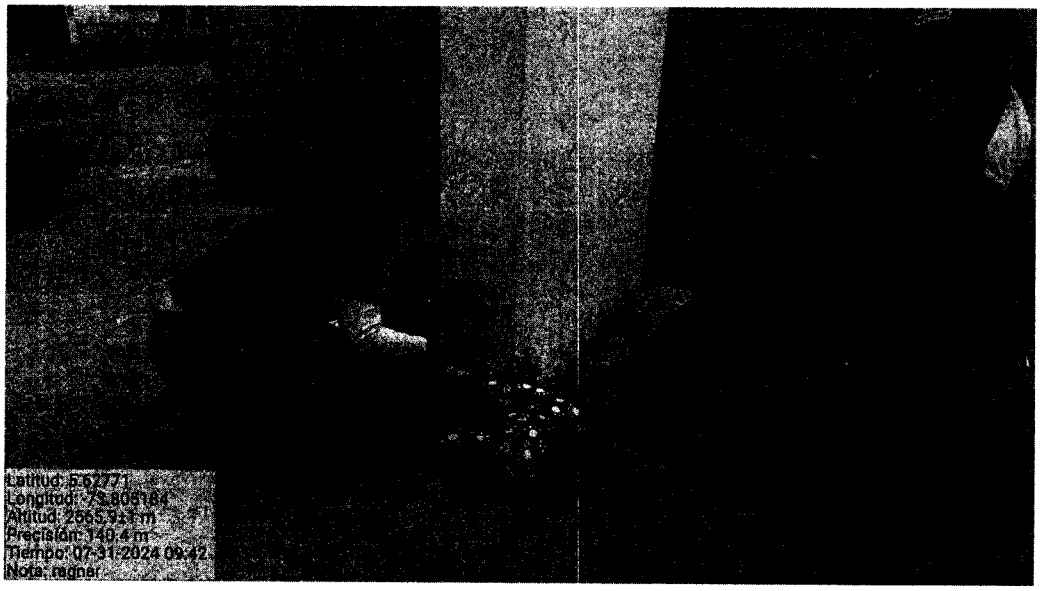
Oficina de secretaria de competitividad y economía territorial.

Tercer piso, Alcaldía Municipal de Chiquinquirá.

FUNDACIÓN "DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

NIT: 900966264-8

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	2 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



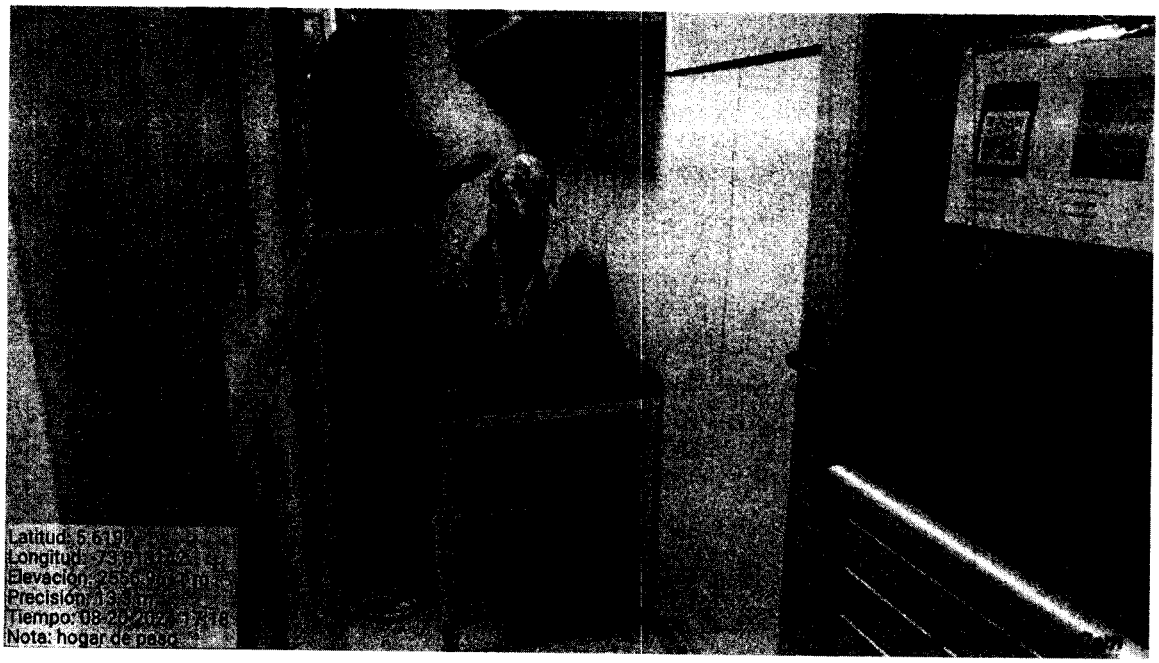
31/07/2024: Es reportado en la estación de policía del norte un canino macho raza schnauzer de aproximadamente 2 años que presenta vómitos, dolor abdominal e inapetencia. Al realizar el examen físico, se evidencia una hernia en el hipocondrio izquierdo, el cual generaba la sintomatología. El animal es ingresado a distrigan donde se realiza hemograma y se evidencia deshidratación y anemia, por lo que se estabiliza para posteriormente ingresar a cirugía. Una vez realizada la intervención quirúrgica el animal es entregado a su futura adoptante quien es integrante de la policía.

Km 4, Ruta del Mundial, Vereda Santa Lucía (Duitama, Boyacá)
e-mail: maku2803@hotmail.com, Celular: 3123642803

FUNDACIÓN "DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

NIT: 900966264-8

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	7 años aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



20/08/2024: Se reporta canina hembra de aproximadamente 7 años de edad, que en días anteriores presentó una decadencia de su estado de salud bastante agudo. Al momento de realizar la inspección general, la paciente presentaba T 33.5 °C que se entiende como hipotermia, mucosas pálidas, emaciación, deshidratación del 12% ojos hundidos, imposibilidad para caminar. Es llevada a distrigan donde es estabilizada, sin embargo, debido a su descompensación severa, fallece a causa de un paro cardiorrespiratorio.

Km 4, Ruta del Mundial, Vereda Santa Lucía (Duitama, Boyacá)
e-mail: maku2803@hotmail.com, Celular: 3123642803

INFORME DE VISITA			
Especie	Canino	**Condición de calle (Si/No)**	Si
Edad	45 días aproximadamente	**Municipio**	Chiquinquirá



25/08/2024: Se reciben 3 cachorras de aproximadamente 45 días de edad, que son abandonadas en el barrio el Polo, las pacientes se encontraban en excelente estado de salud, sin embargo, había presencia de ectoparásitos en ellas, donde se evidenciaron pulgas y garrapatas. Se inicia control de los mismos y las cachorras son llevadas a vacunar. Son dejadas en el hogar de paso para una adopción responsable. Se dan en adopción a diferentes hogares, se adjunta contrato de adopción.

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ CONTRADO DE ADOPCION CANINA	Versión:	00
		Fecha:	08-08-2024
	UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA	Página 1 de 3	

FORMULARIO DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS

INFORMACION ANIMAL ADOPTADO:			
Nombre: Atalanta.		Edad: 45 días.	
Características: Amarilla, manchas negras	Sexo	Hembra: x	
		Macho:	

Apellidos y Nombres: Sandra Rodriguez.	Teléfono: 3228298748	Fecha: 26/08/24.	Ciudad: Chiquinquirá
C.C.: 33708192.		Estado civil: Casada.	
Dirección: Arrayanes - Tinjaca.			
E-mail: Sandrar240686@hotmail.com		Teléfono:	
Celular:		Oficina:	
REFERENCIA PERSONAL: Jackie Richelle Peña Rodriguez. 3058609643			

N°	PREGUNTAS Y RESPUESTAS:			
1	¿Por qué desea adoptar una mascota?	Compañia		
2	¿Tiene mascotas en casa?	(~~SI~~) (NO)	¿Cuáles?	3 gatos, 1 Perro.
3	¿Si los tiene, están esterilizados?	(~~SI~~) (NO)	¿Por qué?	Si.
4	¿Vive en zona urbana o rural?	(U) (~~R~~)	¿Casa o apartamento?	Casa.
5	¿Sabe cuántas horas de recreación mínimas debe tener una mascota?	3 horas		

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
33.700.197
NUMERO

RODRIGUEZ ALBORNOZ
APELLIDOS

SANDRA JULIANA
NOMBRE

SANDRA RODRIGUEZ
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1980
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

14-JUL-1998 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0706700-33163601-M-0033700197-20080130 0071808030C 01 222462656

RECOMENDACIONES PARA EL ADOPTANTE

1. Visitas mensuales al veterinario
2. El animalito deberá estar al día con sus vacunas, vitaminas y desparasitantes
3. Avisar a los supervisores en caso de cambio de predio, fallecimiento o perdida de la mascota.

AL FIRMAR ESTE CONTRATO, EL ADOPTANTE SE RESPONSABILIZA DE:

1. El adoptado será un miembro más de su familia.
2. El adoptado tendrá en todo momento agua limpia a voluntad
3. El adoptado tendrá una alimentación de acuerdo a sus necesidades
4. El adoptado usará un distintivo con su mascota en caso de pérdida, facilitar la búsqueda del mismo.
5. El adoptado no será en ningún caso maltratado directa o indirectamente.
6. El adoptado debe contar con un área para dormir y estar cómodamente.
7. El adoptado recibirá los cuidados necesarios para su bienestar (desparasitación cada 6 meses y vacunación anual).
8. El adoptado será esterilizado en caso de no estarlo.
9. Si no se cumple con las responsabilidades de adopción, será sancionado con forme a la ley.
10. El presente contrato se encuentra cobijado por la ley 1774 del año 2016, 1801 del año 2016 y 2054 de 2020.

ACEPTO CONDICIONES (SI) (NO)

ENTREGO EN ADOPCIÓN A:

Firma SANDRA RODRIGUEZ

Nombre completo SANDRA RODRIGUEZ

CC 33'700.192

Firma Celio Rodriguez

Nombre completo Celio Rodriguez

CC 7'302.771

INFORMACION
Unidad Municipal de atención Técnica agropecuaria
umata@chiquinquira-boyaca.gov.co

Oficina de secretaria de competitividad y economía territorial.

Tercer piso, Alcaldía Municipal de Chiquinquirá.

FORMULARIO DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS

INFORMACION ANIMAL ADOPTADO:

Nombre: Estrella y Vainilla		Edad: 1 mes
Caracteristicas: Manchas en la caita	Sexo	Hembra: X
		Macho:

Apellidos y Nombres: Monroy Bernal Yefry stiven.	Teléfono: 3336164027	Fecha: 05 Septiembre 2024	Ciudad: Chiquinquira - Boyacá
C.C.: 1053329356		Estado civil: Soltero	
Dirección: Cr 5 19a-15 Barrio Velencito			
E-mail: yefrymonroy1@gmail.com		Teléfono: 3336164027	
Celular:		Oficina:	

REFERENCIA PERSONAL

N°	PREGUNTAS Y RESPUESTAS:			
1	¿Por qué desea adoptar una mascota?	Me gustan los animales y quiero hacerla Formar parte de mi Familia y darle un hogar		
2	¿Tiene mascotas en casa?	(SI) (NO)	¿Cuáles?	Una gata
3	¿Si los tiene, están esterilizados?	(SI) (NO)	¿Por qué?	Si esta esterilizada
4	¿Vive en zona urbana o rural?	(U) (R)	¿Casa o apartamento?	Casa
5	¿Sabe cuántas horas de recreación mínimas debe tener una mascota?	6 horas, porque no pueden mantenerse solos		

RECOMENDACIONES PARA EL ADOPTANTE

1. Visitas mensuales al veterinario
2. El animalito deberá estar al día con sus vacunas, vitaminas y desparasitantes
3. Avisar a los supervisores en caso de cambio de predio, fallecimiento o perdida de la mascota.

AL FIRMAR ESTE CONTRATO, EL ADOPTANTE SE RESPONSABILIZA DE:

1. El adoptado será un miembro más de su familia.
2. El adoptado tendrá en todo momento agua limpia a voluntad
3. El adoptado tendrá una alimentación de acuerdo a sus necesidades
4. El adoptado usará un distintivo con su mascota en caso de pérdida, facilitar la búsqueda del mismo.
5. El adoptado no será en ningún caso maltratado directa o indirectamente.
6. El adoptado debe contar con un área para dormir y estar cómodamente.
7. El adoptado recibirá los cuidados necesarios para su bienestar (desparasitación cada 6 meses y vacunación anual).
8. El adoptado será esterilizado en caso de no estarlo.
9. Si no se cumple con las responsabilidades de adopción, será sancionado con forme a la ley.
10. El presente contrato se encuentra cobijado por la ley 1774 del año 2016, 1801 del año 2016 y 2054 de 2020.

ACEPTO CONDICIONES (SI) (NO)

ENTREGO EN ADOPCIÓN A:

Firma Jeffy Monroy

Nombre completo Monroy Bernal Jeffy

CC 1053329556

Firma _____

Nombre completo _____

CC _____

INFORMACION
Unidad Municipal de atención Técnica agropecuaria
umata@chiquinquira-boyaca.gov.co

Oficina de secretaria de competitividad y economia territorial.

Tercer piso, Alcaldía Municipal de Chiquinquirá.

EBSA
Empresa de Energía de Boyacá S.A. E.S.P.
Para Encender Bienestar

NUMERO DE CUENTA **461801370**
Documento equivalente No **201648422**
JUL/2024

CLIENTE
BERNAL DORIS
K 5 N 19A - 15
Chiquinquira

DATOS CONSUMO



Periodo Servicio Desde: 16/06/24 Hasta: 16/07/24
Tipo Liquidación MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha Emisión: 15/07/2024

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	17591	-
Lectura Actual	17636	-
Factor Mult.	1	-
Consumo Mes	45	-
Prefacturado	-	-
Total Consumo	45	-

DATOS TÉCNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14904 - 6602
Grupo: 22
Estrato: 2
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
IUA: 1DAU340001
Carga (W): 1900
Ruta: 50040502501017
Med. Activa: 18889158
Med. Reactiva: -

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Kwh Subsidiados	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	45	07/2024	$ 892,1877	45	-45,48	$ 40.148	-$ 18.261

INFORMACIÓN DE INTERÉS:
En EBSA pensamos en el medio ambiente, por eso te invitamos a hacer uso racional de energía, apagando las luces de tu casa antes de salir, para conocer más tips ingresa a nuestra pagina www.ebsa.com.co

G: 329.14 T: 52,84 D: 257,95
CV: 14E,69 PR: 72,49 R: 31,08
CF: 0 CU: $ 892,1877
Costo Diario: $ 730

Indicadores de calidad

Mes	Diu	Dium	Diug	Fiu	Fium	Fiug
6	0.0	0.0	11.4	0.0	0.0	24.0

INFORMACIÓN FOES
Consumo:
V/Unitario:
TOTAL $:
FACTURA

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación:
Cuotas: Ptes:
Ultimo Pago: $ 32.930
Fecha: 02/07/2024

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 40.148
SUBSIDIOS	-$ 18.261
Ajuste Decena	-$ 4

GESTIÓN CARTERA EBSA
Total Gestión Cartera $ 0

CONCEPTOS EXTERNOS
I.A.P AC-MPAL-027-2008 $ 7.227

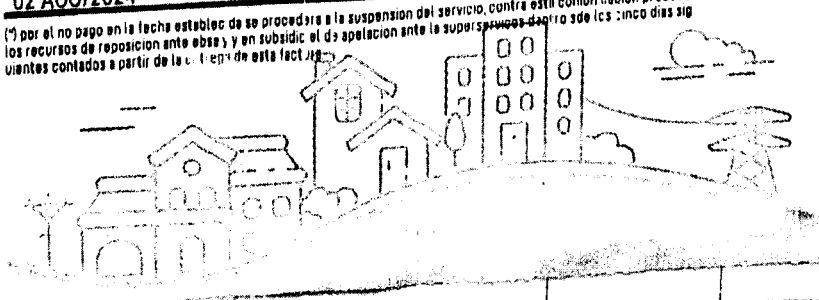
TOTAL PERIODO	**$ 21.883**
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0
Total Externos	$ 7.227

Pago Oportuno
02 AGO/2024

***Suspensión:**
02 AGO/2024

Total a Pagar
$ 29.110

(*) por el no pago en la fecha estableci de se procedera a la suspension del servicio, contra esta comun cacion proceden los recursos de reposicion ante ebsa y y en subsidio el de apelacion ante la superservicios dentro sde los cinco dias siguientes contados a partir de la e tiega de esta fact ra.



5 ¿Sabe cuántas horas de

Vigilada Superservicios

Somos Autorretenedores Res. DIAN 0547 de 2002 y grandes contribuyentes Res. 076 de 2016

FUNDACIÓN "DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"
NIT: 900966264-8

Chiquinquirá, octubre 22 de 2024

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL
Chiquinquirá Boyacá

CERTIFICACIÓN

Yo, GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA, identificada con cedula de ciudadanía número 46.672.544 de Duitama, en mi calidad de representante legal de la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, certifico que como parte del convenio número ESAL 003 – 2024, hemos contado con el servicio técnico de la auxiliar veterinaria **JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR** identificada con cedula 1002367961, cumpliendo así con el 100% del ofrecimiento adicional dentro del convenio.

Cordialmente,

Gloria Isabel Torres Acosta
GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
C.C 46.672.544 Duitama