OBLIGACION 02

PAGOS DE VET AUXILIAT VET SERVCIOS GENERALES (2)

FUNDACION NATURALEZA ANIMAL TEBAIDA
Nit 900.643.661-2
CR 5 CL 22 ESQ
Tel: (606) 7515373
La Tebaida - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. 553

Proveedor	LORENA ROJAS BELTRAN		
Nit	41.912.415-6	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	La Tebaida - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-07-02	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios generales en el COSO_Municipal_FUNAT_ Mes de junio de 2025.	1.00	1,500,000.00	1,500,000.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,500,000.00

Total Bruto	1,500,000.00
Total a Pagar	1,500,000.00

Observaciones:
DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION FIRMADO CON EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA PARA LA PROTECCION DE LA FAUNA CANINA Y FELINA DEL MUNICIPIO.

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764075212188 aprobado en 20240715 prefijo desde el número 501 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 69c23ddd3a1d0a127a2061c718d7011a89db2401a33bbc36afe070265555d9f08ea5c5363e3428ca015ccbd9631c9614

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-27, 11:40:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78790819

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 27/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA ROJAS BELTRAN		
Documento	CC41912415	**Dirección**	CR 5 #22 - 01 COSO MUNICIPAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7553647
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA TEBAIDA	**Departamento**	QUINDIO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CNE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineduc
CC 41912415	LORENA ROJAS BELTRAN	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FUNDACION NATURALEZA ANIMAL TEBAIDA
Nit 900.643.661-2
CR 5 CL 22 ESQ
Tel: (606) 7515373
La Tebaida - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. 555

Proveedor	ALEXANDRA ISAZA OSPINA		
Nit	1.095.208.191-1	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000
Dirección	LA TEBAIDA	**Ciudad**	La Tebaida - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-07-02	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Apoyo en servicios veterinarios en el COSO_Municipal_FUNAT_MES DE JUNIO 2025.	1.00	1,600,000.00	1,600,000.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,600,000.00

Total Bruto	1,600,000.00
Total a Pagar	1,600,000.00

Observaciones:
DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION FIRMADO CON LA ALCALDIA MUNICIPAL DE LA TEBAIDA PARA LA PROTECCION DE LA FAUNA CANINA Y FELINA DEL MUNICIPIO.

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764075212188 aprobado en 20240715 prefijo desde el número 501 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: de013e1291f8a3f963a1aed3796edd3655f26cf1f8242b60e5410d72e1014844842fffd6e820a41c245059895b002c2f

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-27, 11:07:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78083924

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 27/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDRA ISAZA OSPINA		
Documento	CC1095208191	**Dirección**	PASEO 4MZ #02 C - 01
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7551371
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA TEBAIDA	**Departamento**	QUINDIO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

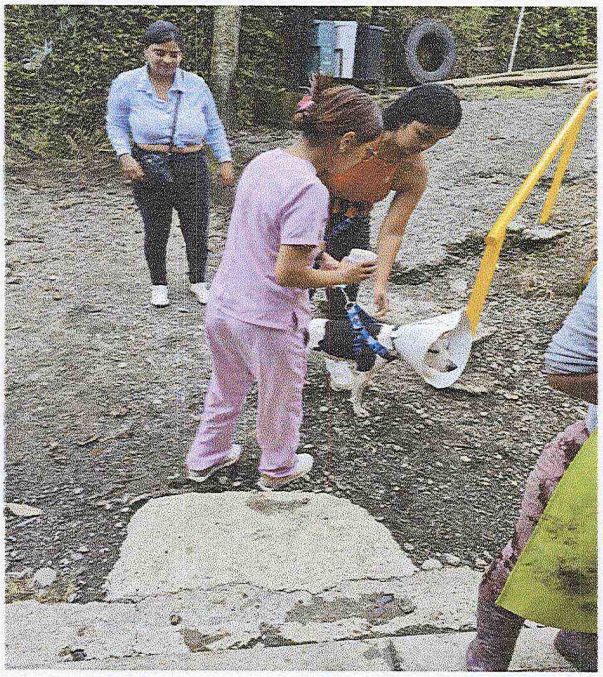
Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Minister
CC 1095208191	ALEXANDRA ISAZA OSPINA	59	00																		0	30	30	30	0 (230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

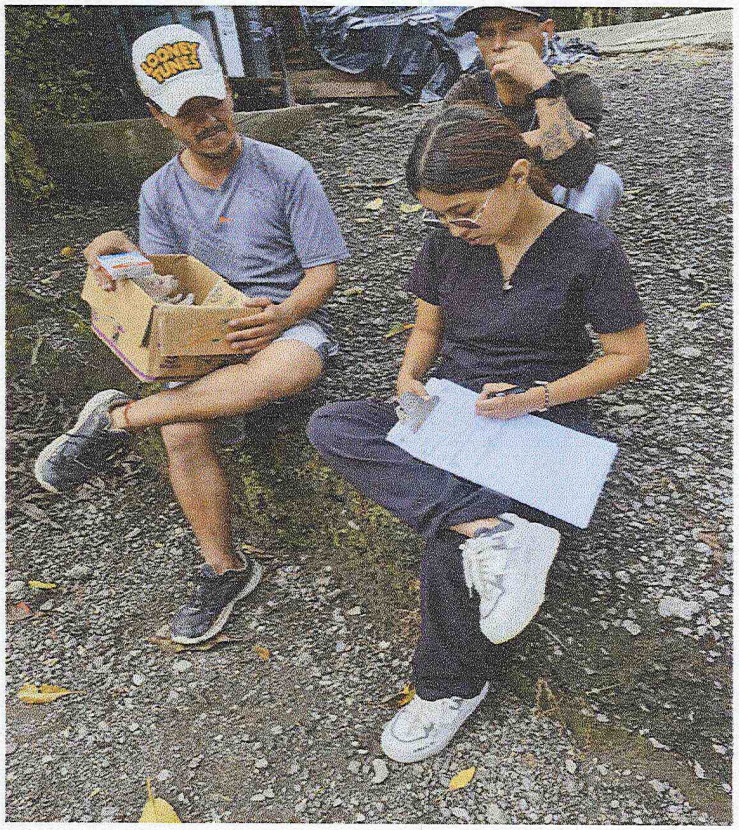
III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 386 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.




LOONEY TUNES



FUNDACION NATURALEZA ANIMAL TEBAIDA
Nit 900.643.661-2
CR 5 CL 22 ESQ
Tel: (606) 7515373
La Tebaida - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. 556

Proveedor	LAURA MARCELA MANZO P		
Nit	1.094.954.217-8	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	La Tebaida - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-07-02	--

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios medicos veterinarios en el COSO_Municipal_FUNAT_MES DE JUNO DE 2025.	1.00	2,650,000.00	2,650,000.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 2,650,000.00

Total Bruto	2,650,000.00
Total a Pagar	2,650,000.00

Observaciones:
DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION FIRMADO CON EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA PARA LA PROTECCION DE LA FAUNA CANINA Y FELINA DEL MUNICIPIO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764075212188 aprobado en 20240715 prefijo desde el número 501 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 4e081bdcec27df8a869aed11fe1f77319a1f75a06979e1a0d5560bfde907573fb569bd92a3411d7eec1d74b20d0cac15

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-27, 09:55:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76064279

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 27/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA MARCELA MAZO PATIÑO		
Documento	CC1094954217	**Dirección**	CR 5 #22 - 01 COSO MUNICIPAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7553671
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA TEBAIDA	**Departamento**	QUINDIO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

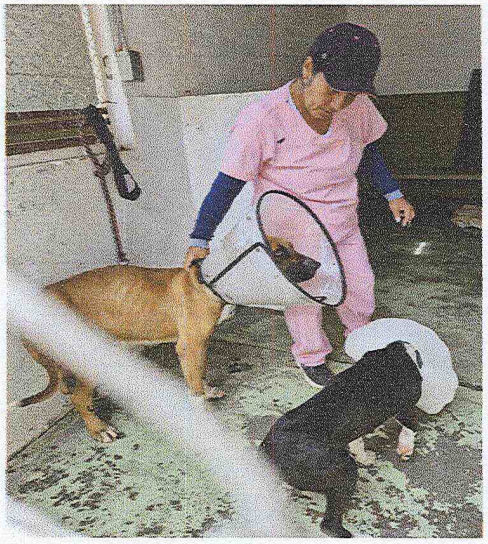
Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	INP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineste
CC 1094954217	LAURA MARCELA MAZO PATIÑO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

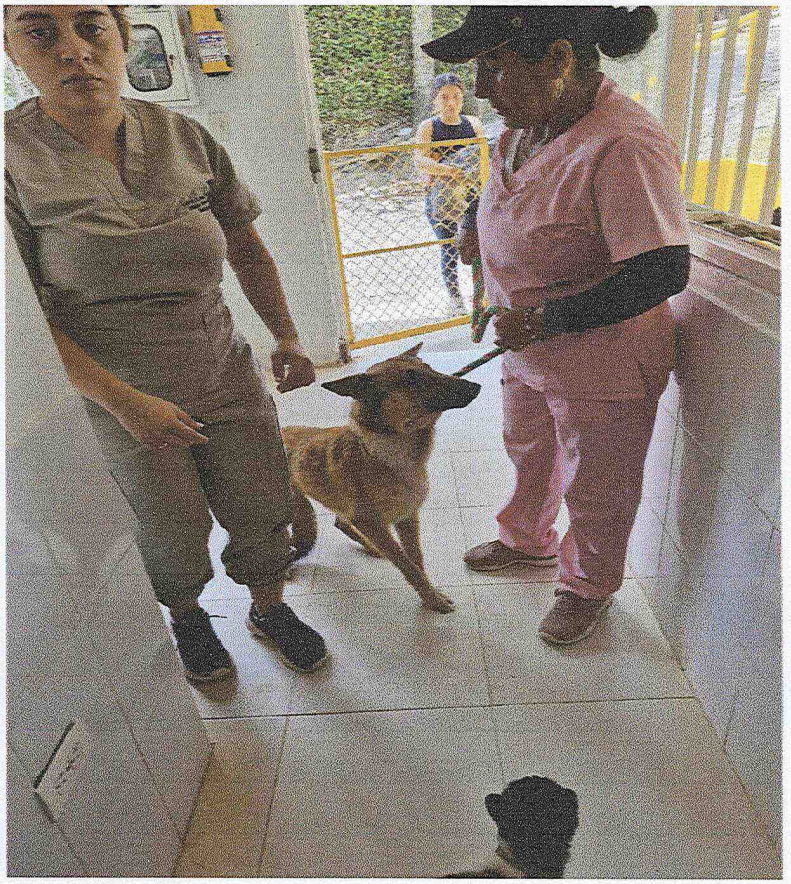
III.TOTALES

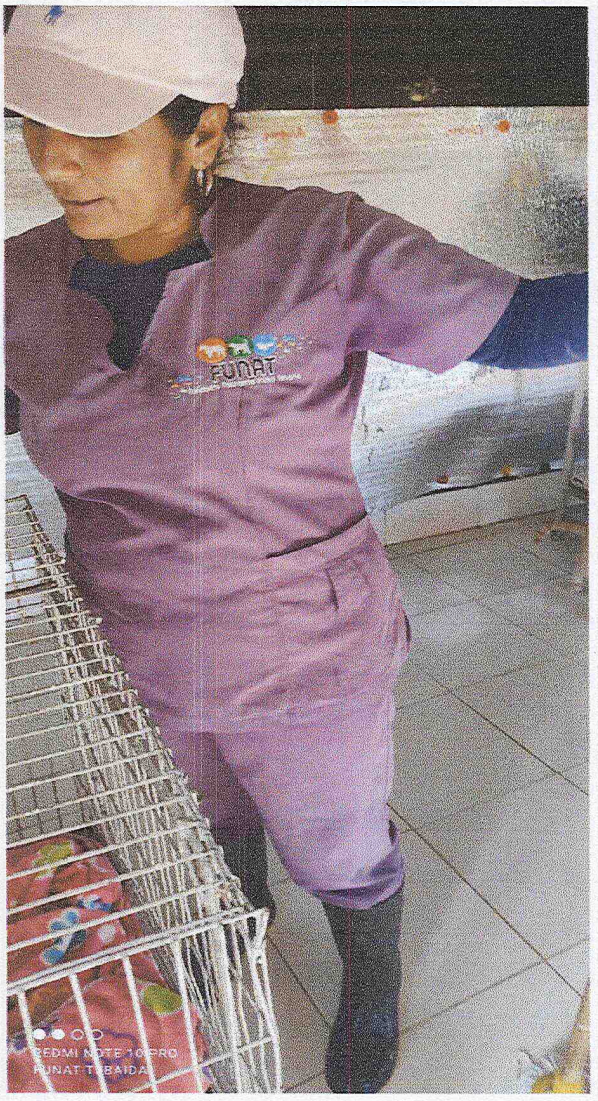
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.600	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 386 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protege[illegible]dio ambiente está en nuestras manos.






FUNAT
REDMI NOTE 10 PRO
FUNAT TUBAIDA

FUNDACION NATURALEZA ANIMAL TEBAIDA
Nit 900.643.661-2
CR 5 CL 22 ESQ
Tel: (606) 7515373
La Tebaida - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. 554

Proveedor	GLORIA ELSY PALACIO		
Nit	25.061.240-9	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	La Tebaida - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-07-02	--

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios generales en el COSO_Municipal_FUNAT_MES DE JUNIO DE 2025.	1.00	1,500,000.00	1,500,000.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otros $ 1,500,000.00

Total Bruto	1,500,000.00
Total a Pagar	1,500,000.00

Observaciones:
DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION FIRMADO CON EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA PARA LA PROTECCION DE LA FAUNA CANINA Y FELINA DEL MUNICIPIO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764075212158 aprobado en 20240715 prefijo desde el número 501 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 2f8bfe8349b1618d32721c8bb61daef0982a55a191a18824a56acf3ecdb61669317ff5f0b02eddc1f5507a04ad2a11a

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-27, 11:32:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78064281

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 27/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA ELSY PALACIO		
Documento	CC25081420	**Dirección**	CR 5 #22 - 01
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	75536978
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA TEBAIDA	**Departamento**	QUINDIO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineduc
CC 25081420	GLORIA ELSY PALACIO GIRALDO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS018) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

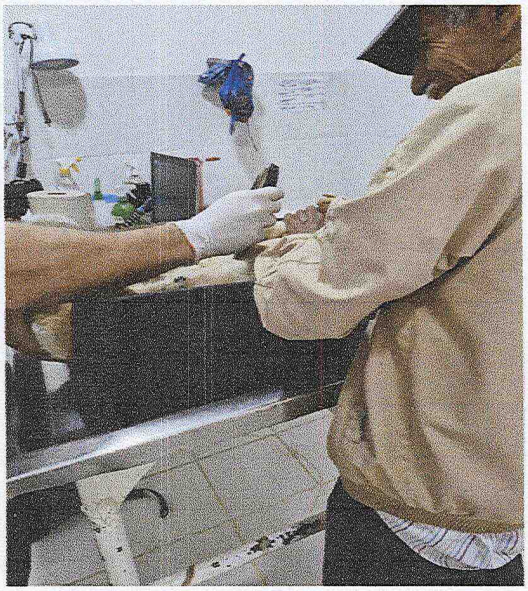
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

OBLIGACION 02

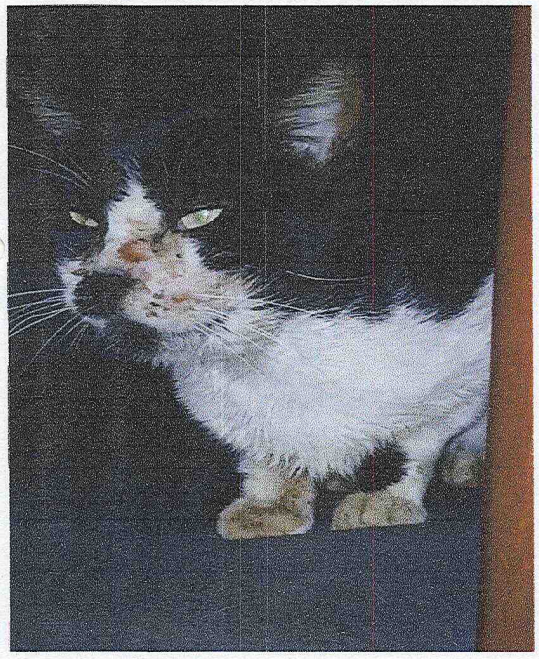
ATENCIONES VETERINARIAS

ALBERGUE MUNICIPAL
LATEBAIDA

ECOGRAFIA KAISER







GATO MUY ENFERMO



I. Datos de la mascota																				
Nombre	LOCKY						Sexo: M (X) H ( )													
Especie		Canino (X) Felino					raza ( )					Peso Aprox.								
Edad	1 AÑO		Color	BLN			Pelaje					Vacunas si ( ) no (X)								
Estado de salud		buena (X)				regular ( )					mala ( )									
Fiebre	si	no X	Diarrea	si	no X	Vomito	si	no X	Inapetencia	si	no X	Golpes	si	no X						
Heridas	si	no X	Tto veterinario	si	no X	Celo	si	no X	Lactancia	si	no X	Ayunas	si X	no						
Estado corporal		normal (X)				desnutrido ( )			soberest ( )											

S

II. Datos del propietario	
Nombre: Mara RUIZ.	T.I./C.C. 41871866.
Dirección: Invasion.	Teléfono: 3104683608.
E-mail:	Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )

ACTA DE AUTORIZACIÓN
Y RESPONSABILIDAD
PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26 PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26

"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"

***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

EXAMES CILINICOS

Hemograma.

Ingresa paciente canino con sintomatologia nerviosa por posible contagio de moquillo.

Se inicia medicación para la sintomatologia por 3 DIAS.

Control a 15 DIAS

ABSEVACIONES • Mara RUZ

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 19 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																			
AÑO 2025																			
Nombre pepito.					**Sexo: M** (X) **H** ( )														
Especie		**Canino** ( ) **Felino** (X)			**raza** ( )			**Peso Aprox.**											
Edad 2 años.			**Color**		**Pelaje**			**Vacunas si** ( ) **no** (X)											
Estado de salud		**buena** (X)			**regular** ( )			**mala** ( )											
Fiebre	**si**	**no** X	**Diarrea**	**si**	**no** X	**Vomito**	**si**	**no** X	**Inapetencia**	**si**	**no** X	**Golpes**	**si**	**no** X					
Heridas	**si** X	**no**	**Tto veterinario**	**si**	**no** X	**Celo**	**si**	**no** X	**Lactancia**	**si**	**no** X	**Ayunas**	**si** X	**no**					
Estado corporal		**normal** (X)			**desnutrido** ( )			**soberest** ( )											

II. Datos del propietario	
Nombre: Ricardo walteros	**T.I./C.C.** 4375390
Dirección: nueva tebaida mz 41 c17.	**Teléfono:** 3017681794
E-mail:	**Sisben: SI** ( ) **NO** ( ) **Nivel** 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

ingresa paciente felino con lesiones en piel
se realiza limpieza se le aplica antibiotico y analgesico
Se pone en control.

. Ricardo Walteros

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 19 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																				
Nombre YUNIOR							**Sexo:** M (X) H ( )													
Especie			**Canino** (X) **Felino**				**raza** ( )				**Peso Aprox.**									
Edad 9 meses				**Color** Negro			**Pelaje**				**Vacunas** si ( ) no (X)									
Estado de salud			**buena** (X)				**regular** ( )				**mala** ( )									
Fiebre	si X	no	**Diarrea**	si	no X		**Vomito**	si	no X		**Inapetencia**	si	no X		**Golpes**	si	no X			
Heridas	si	no	**Tto veterinario**	si	no X		**Celo**	si	no X		**Lactancia**	si	no X		**Ayunas**	si	no X			
Estado corporal			**normal** (X)				**desnutrido** ( )				**soberest** ( )									

II. Datos del propietario	
Nombre: Jhon magno garcia zapata	**T.I./C.C.** 1005160134
Dirección: manana 43 C # 5	**Teléfono:** 3212412798
E-mail:	**Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel** 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

El canino de 9 meses es traido por presentar nuches en la pata trasera

Se inicia debido proceso para retirar nuches y realizar limpieza.

Se le inyecta analgesico y antibiotico.

JJlon Marlon 6Z

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 11 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota				AÑO 2025													
Nombre lupe						Sexo: M ( ) H (X)											
Especie			Canino (X) Felino			raza ( )			Peso Aprox.								
Edad 1 año.				Color		Pelaje			Vacunas si (1) no (X)								
Estado de salud			buena ( )			regular (X)			mala ( )								
Fiebre	si	no X	Diarrea	si	no X	Vomito	si	no X	Inapetencia	si X	no	Golpes	si	no X			
Heridas	si	no X	Tto veterinario	si	no X	Celo	si	no X	Lactancia	si	no X	Ayunas	si X	no			
Estado corporal			normal ( )			desnutrido ( )			soberest ( )								

II. Datos del propietario	
Nombre: Cristina León	T.I./C.C. 1096034332.
Dirección: villa centenario 14.	Teléfono: 3137855548.
E-mail:	Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Ingresa paciente decaido, inapetente, se le realiza hemograma donde se evidencia con anemia y Plaquetas bajas.

Se le realiza tratamiento con analgesicos, antibioticos y hidratación por 3 dias seguidos.

* Cristina León

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 18 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota																		
AÑO 2025																		
Nombre maiLO						Sexo: M (X) H ( )												
Especie			Canino (X) Felino			raza ( )			Peso Aprox.									
Edad 2 meses.			Color N1B			Pelaje			Vacunas si ( ) no (X)									
Estado de salud			buena (X)			regular ( )			mala ( )									
Fiebre	si X	no	Diarrea	si X	no	Vomito	si X	no	Inapetencia	si	no X	Golpes	si	no X				
Heridas	si	no X	Tto veterinario	si	no X	Celo	si	no X	Lactancia	si	no X	Ayunas	si	no X				
Estado corporal			normal (X)			desnutrido ( )			soberest ( )									

II. Datos del propietario	
Nombre: Yeison mauricio Gomez.	T.I./C.C. 1144148459
Dirección: • M736 C2 nueva tebaida	Teléfono: •
E-mail:	Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26

"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"

***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Ingresa paciente canino decaido inapetente con diarrea con sangre sin vacunas

se inicia tratamiento con antibiotico, analgesico y hidratación por 3 dias seguidos.

- Con antibiotico
- Con. terapia de suero
- Omeprazol.
- Dipirona
- metronidazol

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 12 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota																				
AÑO 2025																				
Nombre Kuper						Sexo: M (X) H ( )														
Especie			Canino (X) Felino			raza ( )			Peso Aprox. 19k											
Edad			Color			Pelaje			Vacunas si (X) no ( )											
Estado de salud			buena ( )			regular (X)			mala ( )											
Fiebre	si	no	Diarrea	si X	no	Vomito	si X	no	Inapetencia	si X	no X	Golpes	si	no X						
Heridas	si	no X	Tto veterinario	si	no X	Celo	si	no X	Lactancia	si	no X	Ayunas	si	no X						
Estado corporal			normal (X)			desnutrido ( )			soberest ( )											

II. Datos del propietario	
Nombre: Yesenia Marquez	T.I./C.C. 1056307739
Dirección: N Tebaida etapa 1 M33 C 11	Teléfono: 3145877209
E-mail:	Sisben: SI (X) NO ( ) Nivel 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Hemograma

Ingresa paciente inapetente.

Tratamiento

Omeprazol 2 ML / IV
Liquidos 250 ML / IV
Quercetol 1.9 ML / IM
Globulin 1 ML / IV
Oxitetraciclina 3.8 ML / IV

*YESENIA MARQUEZ 1056307739

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 4 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																			
AÑO 2025																			
Nombre	Macho	Coco				Sexo: M (H)													
Especie		Canino (X)	Felino			raza				Peso Aprox.									
Edad	13 Años			Color		Pelaje				Vacunas si ( ) no ( )									
Estado de salud		buena ( )				regular ( )				mala ( )									
Fiebre	si	no	Diarrea	si	no	Vomito	si	no	Inapetencia	si	no	Golpes	si	no					
Heridas	si	no	Tto veterinario	si	no	Celo	si	no	Lactancia	si	no	Ayunas	si	no					
Estado corporal			normal ( )			desnutrido ( )			soberest ( )										

II. Datos del propietario			
Nombre:	Jorge H Mano)	T.I./C.C.	6293165
Dirección:		Teléfono:	3217929677
E-mail:	B/ Alamos 4 C - 5-29	Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel 1 (2) (3) ( )	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Canino q lo trae un Señor de edad / enfermo.
Se pasa a Consulta vet.
- Se le Hace tratamiento.
- es un Canino Adulto
- Se le Aplica. Duplo.
- Se le Aplica. Dexa
- Se le Aplica Globulin

X Jorge Humberto Llano

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 18 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota																		
AÑO 2025																		
Nombre							Sexo: M ◯ H ◯											
Especie			Canino ◯ Felino ◯				raza					Peso Aprox.						
Edad			Color				Pelaje					Vacunas si ◯ no ◯						
Estado de salud			buena ◯				regular ◯					mala ◯						
Fiebre	si	no	Diarrea	si	no		Vomito	si	no		Inapetencia	si	no		Golpes	si	no	
Heridas	si	no	Tto veterinario	si	no		Celo	si	no		Lactancia	si	no		Ayunas	si	no	
Estado corporal			normal ◯				desnutrido ◯					soberest ◯						

II. Datos del propietario			
Nombre:	Laura Melisa Aranda.	T.I./C.C.	1004917081
Dirección:		Teléfono:	3235247798
E-mail:	Cantab mz 44 - 27.	Sisben: SI ◯ NO ◯	Nivel 1 (2) (3) ◯

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Dolor Herida

Ingresa canino con una Herida.
Se pasa a consulta.

- Se le hace limpieza a la Herida
  Se le aplica. Crema para Herida
- Se le aplica. Antibiotico
- Se le aplica Dolofeno
- Se le pide venir por mano DIAZ.

X Laura Aranda.

ALBEGUE MUNICIPAL DE LA TEBAIDA 2025

AUTORIZACION DE ESTERILIZACION / PROCEDIMIENTO VETERINARIO

FECHA DIA 18 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																	
Nombre			Nina			**Sexo:** M ◯ H ◯											
Especie			**Canino** ✓ **Felino**			**raza** ◯			**Peso Aprox.**								
Edad			**Color**			**Pelaje**			**Vacunas** si ◯ no ◯								
Estado de salud			**buena** ◯			**regular** ◯						**mala** ◯					
Fiebre	si	no	**Diarrea**	si	no	**Vomito**	si	no	**Inapetencia**	si	no	**Golpes**	si	no			
Heridas	si	no	**Tto veterinario**	si	no	**Celo**	si	no	**Lactancia**	si	no	**Ayunas**	si	no			
Estado corporal			**normal** ◯			**desnutrido** ◯			**soberest** ◯								

II. Datos del propietario			
Nombre:	Alexandra Orjuela	**T.I./C.C.**	29665355
Dirección:		**Teléfono:**	3122411228
E-mail:		**Sisben:** SI ◯ NO ◯ **Nivel** 1 (2) (3) ◯	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26

"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"

***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

- Canina q ingresa eferma, se pasa a consulta y se le empera tratamiento veterinario.

- Se le pone control en 15 DIAS

X

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 10 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota																			
AÑO 2025																			
Nombre	Kiara				Sexo: M ◯ H ⊗														
Especie	Canino ◯ Felino				raza ⊗				Peso Aprox.										
Edad	Negra		Color		Pelaje				Vacunas si ◯ no ◯										
Estado de salud	buena ◯				regular ◯				mala ◯										
Fiebre	si	no	Diarrea	si	no	Vomito	si	no	Inapetencia	si	no	Golpes	si	no					
Heridas	si	no	Tto veterinario	si	no	Celo	si	no	Lactancia	si	no	Ayunas	si	no					
Estado corporal	normal ◯				desnutrido ◯				soberest ◯										

S

II. Datos del propietario			
Nombre:	Jhon Marlon Garcia	T.I./C.C.	1005160133
Dirección:		Teléfono:	3212412788
E-mail:	Mz 43 S #42	Sisben: SI ◯ NO ◯ Nivel 1 (2) (3) ◯	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

C.H. Sí

Kiara vino a esterilización.

Se le inicia tratamiento para fiebre de garrapatas.

Se le propone la esterilización

X Jhon Marlon GZ

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 13 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																	
AÑO 2025																	
Nombre		Mona				**Sexo: M** ◯ **H** ✗											
Especie		**Canino** ◯ **Felino** ✗				**raza** ✗				**Peso Aprox.**							
Edad	Am.		**Color**			**Pelaje**				**Vacunas si** ◯ **no** ◯							
Estado de salud		**buena** ◯				**regular** ◯				**mala** ◯							
Fiebre	si ✓ no	**Diarrea**	si	no ✓		**Vomito**	si	no ✓		**Inapetencia**	si	no ✓		**Golpes**	si	no ✓	
Heridas	si ✓ no	**Tto veterinario**	si	no ✓		**Celo**	si	no ✓		**Lactancia**	si	no ✓		**Ayunas**	si	no ✓	
Estado corporal		**normal** ◯				**desnutrido** ◯				**soberest** ◯							

II. Datos del propietario			
Nombre:	Jenifer Erazo	**T.I./C.C.**	1096040277
Dirección:	Cantaro B4 # 7	**Teléfono:**	3137761211
E-mail:		**Sisben: SI** ◯ **NO** ◯ **Nivel** 1 (2) (3) ◯	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

Gata mona.

Felina que ingresa con herida abierta.
Ingresa felino por quemadura en la zona de la esterilización.

X Jenifer Erazo.

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 14 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota																		
AÑO 2025																		
Nombre michi					Sexo: M (X) H ( )													
Especie			Canino ( ) Felino X		raza ( )			Peso Aprox.										
Edad 2meses.			Color BIN.		Pelaje			Vacunas si ( ) no (X)										
Estado de salud			buena ( )			regular (X)					mala ( )							
Fiebre	si	no X	Diarrea	si	no X	Vomito	si	no X	Inapetencia	si	no X	Golpes	si	no X				
Heridas	si X	no	Tto veterinario	si	no X	Celo	si	no X	Lactancia	si	no X	Ayunas	si	no X				
Estado corporal			normal (X)			desnutrido ( )			soberest ( )									

II. Datos del propietario	
Nombre: katerine medina	T.I./C.C. 1003373572.
Dirección: Nueva tebaida m73 1 c15	Teléfono: 3107381686
E-mail:	Sisben: (SI) NO Nivel 1 (2) (3) ( )

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

- Ingesa paciente felino con absceso en la pata delantera se realiza drenaje, se le administra antibiotico y analgesico.

Se realiza control por 3 dias con drenaje.

*Katerine Medina

ALBERGUE MUNICIPAL DE LATEBAIDA

ATENCIONES VETERINARIAS ALBERGUE MUNICIAL DE LA TEBAIDA

FECHA DEL PROCEDIMIENTO DIA 11 MES 06 AÑO 2025

I. Datos de la mascota			AÑO 2025											
Nombre	Kaiser		Sexo: M (X) H ( )										S	
Especie	Canino ( ) Felino (X)		raza ( )		Peso Aprox.									
Edad	Amarillo		Color		Pelaje		Vacunas si ( ) no ( )							
Estado de salud	buena ( )		regular ( )		mala ( )									
Fiebre	si	no	Diarrea	si	(no)	Vomito	(si)	no	Inapetencia	(si)	no	Golpes	si	(no)
Heridas	si	no	Tto veterinario	(si)	no	Celo	si	(no)	Lactancia	si	(no)	Ayunas	(si)	no
Estado corporal	normal ( )		desnutrido ( )		soberest ( )									

II. Datos del propietario			
Nombre:	Mary Cuesta Herrera	T.I./C.C.	25015933
Dirección:		Teléfono:	3122422928
E-mail:	B/unidos Calle 14 10 58	Sisben: SI ( ) NO ( ) Nivel 1 (2) 3 ( )	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO
Ley 566/2000 Art. 26
"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"
***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

C

Canino. Amarillo de dos personas de la tercera edad.

No come, Hace 8 Días, tiene 13 años.

- Se le Realiza tratamiento por Varios Días
- Se le Realiza ecografía Abdominal
- Se le hace entrega de los medicamentos

Luz Mary C H

12-06-2025

I. Datos de la mascota																			
Nombre	MM			Sexo: M ○ H X															
Especie	Canino ○ Felino X			raza ○				Peso Aprox.											
Edad		Color		Pelaje				Vacunas si ○ no ○											
Estado de salud	buena ○			regular ○				mala ○											
Fiebre	si	no	Diarrea	si	no	Vomito	si	no	Inapetencia	si	no	Golpes	si	no					
Heridas	si	no	Tto veterinario	si	no	Celo	si	no	Lactancia	si	no	Ayunas	si	no					
Estado corporal	normal ○			desnutrido ○				soberest ○											

S

II. Datos del propietario			
Nombre:	Cilmer Eliza. Mam	T.I./C.C.	1190937
Dirección:		Teléfono:	3205975575
E-mail:	1 de Agosto	Sisben: SI ○ NO ○	Nivel 1 ○ 2 ○ 3 ○

ACTA DE AUTORIZACIÓN
Y RESPONSABILIDAD
PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26 PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26

"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"

***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

EXAMES CILINICOS

Ingresa paciente felino con lesiones en la cavidad oral, se inica tratamiento antiflamatorio y antibiotico. se deja en area de cuarentena pero no presenta mejoria al tratamiento.

felina y apatetico el dia 1 de ago. se Rebisa. con la vet.

Se procede a realizar procedimiento en la boca y se realiza la eutanasia ya que no puede comer.

ABSEVACIONES

X Cilmer Eliza Mam J

ALBEGUE MUNICIPAL DE LA TEBAIDA 2025

AUTORIZACION DE ESTERILIZACION / PROCEDIMIENTO VETERINARIO

FECHA DIA 10 **MES** 06 **AÑO 2025**

I. Datos de la mascota																			
Nombre	12 AÑOS		KAIS			*Sexo:* M ⊗ H ○													
Especie			*Canino* ⊗ *Felino* ○			*raza* ⊗ C				*Peso Aprox.*									
Edad				*Color*	Cafe	*Pelaje*				*Vacunas si* ○ *no* ○									
Estado de salud			*buena* ○			*regular* ○				*mala* ○									
Fiebre	*si*	*no*	*Diarrea*	*si*	*no*	*Vomito*	*si*	*no*	*Inapetencia*	*si*	*no*	*Golpes*	*si*	*no*					
Heridas	*si*	*no*	*Tto veterinario*	*si*	*no*	*Celo*	*si*	*no*	*Lactancia*	*si*	*no*	*Ayunas*	*si*	*no*					
Estado corporal			*normal* ⊗			*desnutrido* ○			*soberest* ○										

II. Datos del propietario			
Nombre:	Luz Stella Cardona	*T.I./C.C.*	24852315
Dirección:		*Teléfono:*	3206081118
E-mail:	Fortunato Gaviria.	*Sisben: SI* ○ *NO* ○ *Nivel* 1 ⊗ 2 ○ 3 ○	

PROCEDIMIENTO VETERINARIO

Ley 566/2000 Art. 26

"El médico veterinario o el médico veterinario zootecnista están en la obligación de comunicar al usuario de sus servicios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso"

***Formato sugerido por el consejo profesional de Medicina Veterinario.**

tumor testicular

canino se realiza castración por presencia de tumor testicular, se le administra tratamiento de antibiotico analgesico y se envia tratamiento para la casa.

- Se le hace control a los 10 Días, se le vuelve Aplicar. Antiinflamatorio,

X Luz Estella Cardona

OBLIGACION 02

TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS

TALLERES EN COLEGIOS Y/O ESCUELAS DEL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA

Tenencia 1





TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS

MUNICIPIO DE LA TEBAIDA 2025

Junio.

AÑO 2025

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	DIRECCION	TELEFONO	FELINO	CANINO	FIRMA	Pepa
Overy Sanchez	24499277.	Alambra YC #20-27	3217142504		X	Overy Sanchez H	
valentina Becerra	1003633809.	calle 12 # 5-59	3003510004		X		
mari del carmen	31433789.	Anapolma m76 C16	3177544348		X		Canelo
maria Camila.	1192785148	campiña cra bis	3216291099		X		Simón
yelez7AQ.	1096037307.	alambia YC 7-27.	3127072917		X		luna.
kelly Q.	1096035641	Alambra YC -7-27	3136055512		X	Kevy Orozco	Zeus
mario maroland	9808653	calle8 7-56	3122663843		X		Naya.
luzelena C.	51716907.	nimenia m7L C10	3181653490		X		tita.
maria nubia t.	24497975	m712 C11 nuevatebaida	3174943613		X		laika.
Gaudi Fernandez	3065853	Anapolma casa 10 M710	3217270928		X		. Rocco
m-Alejandro A	1096032587.	bosque m7F C3	3113071357.		X		. Ela
luis marin	7562814	bosque m7FC2	3116840516		X	Luis Marin	. mini
Nini Agudelo	41871617	Carrera 5 #8-61	3113237031		X		Peluche
James Galvez	9807237	carrera 5 #8-61	3043748885		X		Peluche
Estefany Marin	1115576368	Camino real casa 10 M7A	3116063996		X	Estefany Marin	Max
Olga lucia delgado	1038766535	Pisamal Carrilera	3xnotiene		X	Olga Lucia elez	Guardian Sofia
yostin vinasco	1094895770	calle 10 cra 7 csq-76	3215478081		X		Candy
maria del carmen	1096034239	San miguel m7E C12	3172400328		X	Maria del Carmen	Mio
Alexander H.	18419784	Alfonso lopez M7	3217318076		X	Alexander Herrera	Chiqui
Jesica Herrera	1096035958	Nueva Tebaida M719 #5	3218214850		X	Yesica Herrera	Princesa

20

TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS

MUNICIPIO DE LA TEBAIDA 2025

AÑO 2025

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	DIRECCION	TELEFONO	FELINO	CANINO	FIRMA	
Kelly Blandon	1005098817	Barrio la silvia mz 3 casa14	3148027984	X	X	Kelly	Mateo
Yulieth Quintero	1111801635	la alambra cra 4C #7-21	3217184754		X	Yulieth	Gitos
Sofia Gomez	1096037623	la alambra cra 4C #7-21	3117268247		X	Sofia	Teo
Maria Aleida G.	42025049	la alambra cra 4C #7-21	3225573360		X	Aleida	Kiara
Donny Garzon	80108329	la alambra cra 4C #7-21	3113077735		X	Donny	Rocky
Valentina Becerra	1003633809	Malle 12 #5-59	3003510001		X		Brikana
Jhon Fredy C.	9808822	Calle 15 #7-51	317 7391074		X		Frida
Maria Liliana G.	24499775	Calle 15 #7-51	3217142364		X	Maria Liliana	Estrellita
Laura Cifuentes	1091702938	Calle 15 #7-51	3173906185		X		Maito
Andrea Vanegas	1095780991	Puertas del eden	3147760237		X	Andrea	Pipe
Salome Alzate	1095210282	el bosque mz C #1	3137415219		X	Salomé	Teo
Andres Quiceno	1005098336	Fundaciones mz 1 #9	3235310193		X	Andres Quiceno	Abba
Blanca nubia	24498530	Bosque mz C c51	3137415219		X		matias
Blanca Arango	24499901	la alambra cra 4B #6-45	3006097614		X	Blanca Nubia Arango	chiqui
Angela Mosquera	41931395	Cra 4 #7A-21 centro	3104314942		X		Roky
Alan Alejandro Gó	1096037336	Puertas del edén, Torre 1 Apto 202	3008429696		X	Alan Gomez	Angel
Beatriz I. Castillón G.	24499809	Fundadores Calle 14 B #7-34	3132407546		X	Beatriz I. Castillón	Canela
Nicolas mancilla	1717507372	Fl. el Paraiso b Sanpedro	3212115516		X		
Wilmer Grijalo	9737442	Comando policia armenia	3127303092		X		
Camila Vega	1005160214	la alambra cra 4B #6-45	3006110029		X	Camila Vega	Abba

Tenencia 2





TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS MES DE MARZO 2025

MUNICIPIO DE LA TEBAIDA 2025

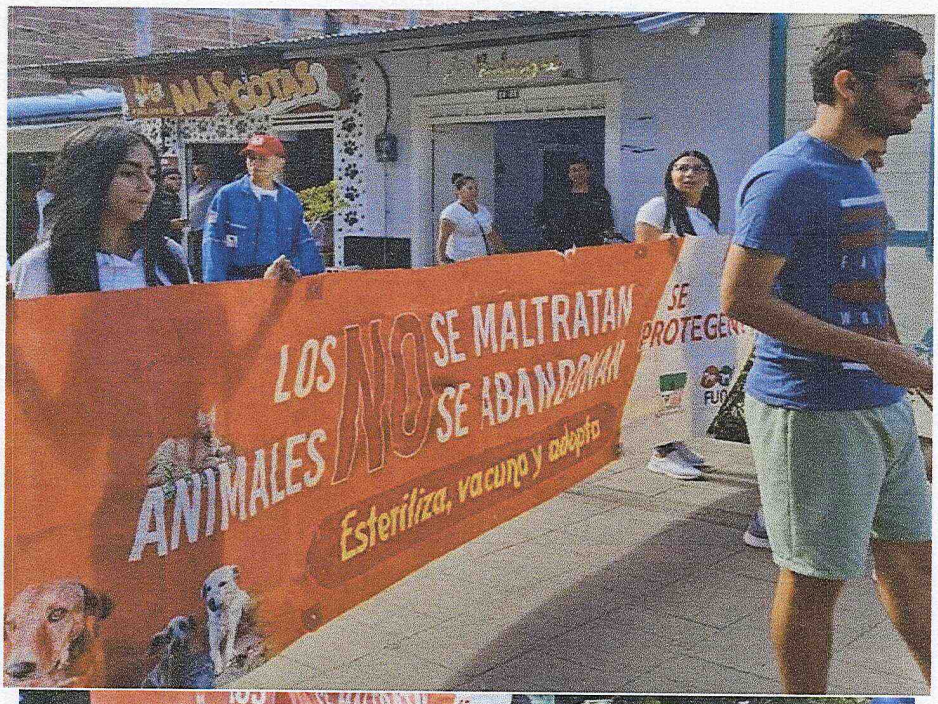
MES Junio AÑO 2025

Nº	NOMBRE	CEDULA	DIRECCION	TELEFONO	FELINO	CANINO	FIRMA	OBSERVACIONES
	Claydeman Parrado V	1097037 13	M7 34 #7	3226509178		1		
	Camelo Villa	1094995805	M34 #9.	3137220117		x		
	Yuri Pino	1097032618	M 37 # 11	3137325548		2		
	Aldbeg Arbaleda	94757609	Mza 6.	3147650099		1		
	Flor Bay Caro	41892345	Crijder MM.C4	3216938129	1	1	Flor Bay C.	
	Yuliana Buitrago	1037326607	Calle 5 13-30	3153899869	1		Yuliana Buitrago	
	Martha Corredor	No sabe	M7 30 # 13	3127777776		1	Mc	
	Jose Cavina	No Sabe.	M7 13 H 15	3021539314		1		
	Yesca Algardoy Herrera	1096036958	M7 19 # 5	3218214350		1	Yesca Herrera.	
	Ramiro Blanco Valencia	4375118	M7 12 H 11	3108265516		2		
	Omaira Rengifo	25299807	M7 19 H 6	3122919080		1	Omaira Rengifo	
	Juan David Garcia	1054124313	La Negrita	- 0 -		1		
	Maria Adelia Ruiz		M 11 #4	- 0 -	3	1	Maria Adelia R	
	Martha Rios	24675764	M7 1 #3	3044927309	1	1	Martha Rios	
	Luz Elena Cardona	41910383	M7 Cras-6-18	3116706173		1	Luz Elena Cardona.	
	Maria Elena Sanchez	41877388	M7 16-#8	3028471969	2	1	Maria elena sanchez	
	Livia Astrid Navarro	41872677	Cra 5 8-13	3227643993	1		Livia Astrid N	
	Andres Felipe Ruiz	1005160194	M2 14 H 4	3126366791	1		ANDRES FELIPE R	
	Luis Guillermo	1094902570	M36#24	3127654399		2	Luis Guillermo T.	
	Luisa maria	1093288708	M15#20	3223918360		1	Luisa Rivera	
	maria elena	65498809	M16#2	3175067614		2	Maria	
	rosa lena	47933543	M15#19	3175242753	1		Rosa lena	

11 22

33

Tenencia 3


LOS ANIMALES NO SE MALTRATAN
SE ABANDONAN
Esteriliza, vacuna y adopta



JORNADA DE BIENESTAR ANIMAL LA TEBAIDA

MUNICIPIO DE LA TEBAIDA 2025

MES Junio AÑO 2025

NOMBRE	CEDULA	DIRECCION	TELEFONO	FELINO	CANINO	FIRMA	OBSERVACIONES
Leidy Juliana	1096039729	Nueva Tebaida	3107179180	X			
meri	41886916	Nueva Tebaida	3206642329	X			
marta loria	47944644	Nueva Tebaida	3113760875	X	X	MARTHA Villa	
arturo ladino	1766717170	Nueva Tebaida	3005055041	X			
Jhoana Cano	41882049	Nueva Tebaida	3116694793	X	X	JhanaCano.	
Gloria duque	24659380	Nueva Tebaida	3206293677	X	X	Gloria	
Sandra Gomez	1112770427	Nueva Tebaida	3206293677	X		Sandra G	
Julian Giraldo	9887100	Nueva Tebaida	3175250076		X	Julian Giraldo	
milena tabarda	1096037118	Nueva Tebaida	3145700167	X		ximena T.	
kenberly ocampo	no sabe	Nueva Tebaida	3226485145	X		kenberly ocam	
leidy sumara	1197727292	Nueva Tebaida	3206962367	X	X		
naty buritis	1007553352	Nueva Tebaida	3225890398		X	Angie B	
estiven Gomez	1005087926	Nueva Tebaida	3005534491	X			
luisa moreno	1096036045	Nueva Tebaida	3109346718		X		
amelia lopez	30343750	Nueva Tebaida	3206288648		X		
luz mary	2972645 7	Nueva Tebaida	3153235545	X	X	Luz Mary B.	
Dana castro	1096038452	Nueva Tebaida	3225282568	X		Donnay	
Juan Jaramillo	1045424313	Nueva Tebaida	no tiene		X	Juan	
ana polonia	no sabe	Nueva Tebaida	no tiene	X		Ana Polonia	
Leidy Cardenas	1007334808	Nueva Tebaida	3015828362	X	X	Leidy	
ingrid	47872677	Nueva Tebaida	3226438993	X		Ingrid	
nestor vazquez	1096039567	Nueva Tebaida	3117300714	X		Nestor Vasquez	
leidy	1096037052	Nueva Tebaida	3233277300	X		Leidy	

18 11

29