Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 21

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Hasbleidi Paola Gutierrez Leon

CEDULA: 1050 602 289

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 11 #2-32

CORREO ELECTRÓNICO: Hasbleidipaola@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: 2

BARRIO: La Pentagonal

CELULAR: 311 624 4563

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Oreo

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun

EDAD: 3 meses

SEXO: Macho [X] Hembra [ ]

COLOR: Negro

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605317

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1044631758

Paola Gutierrez
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1050602289

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Oreo

ESPECIE: Canino: __ Felino: x

SEXO: Macho: x Hembra: __

Yo [illegible] identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1050607789 de Tunja, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: [illegible]
C.C: 1050607789
TELÉFONO: 3167945631

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

21

Oreo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



DUPLICADO CC
1.050.602.289

APELLIDOS / NOMBRES
GUTIERREZ LEON
HASBLEIDI PAOLA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
15-JUL-2004
TUNJA - BOYACA

FECHA DE EXPEDICIÓN
21-JUL-2022

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
TUNJA - TUNJA

OFICINA DE ENTREGA
TUNJA - TUNJA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

7:59 89%

Bienvenido ...
sisben.gov.co

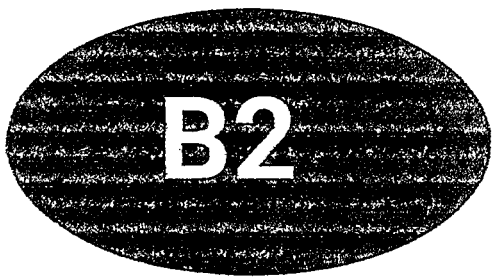
Registro válido

Fecha de consulta:

14/10/2025

Ficha:

150019201108000005829



GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres:

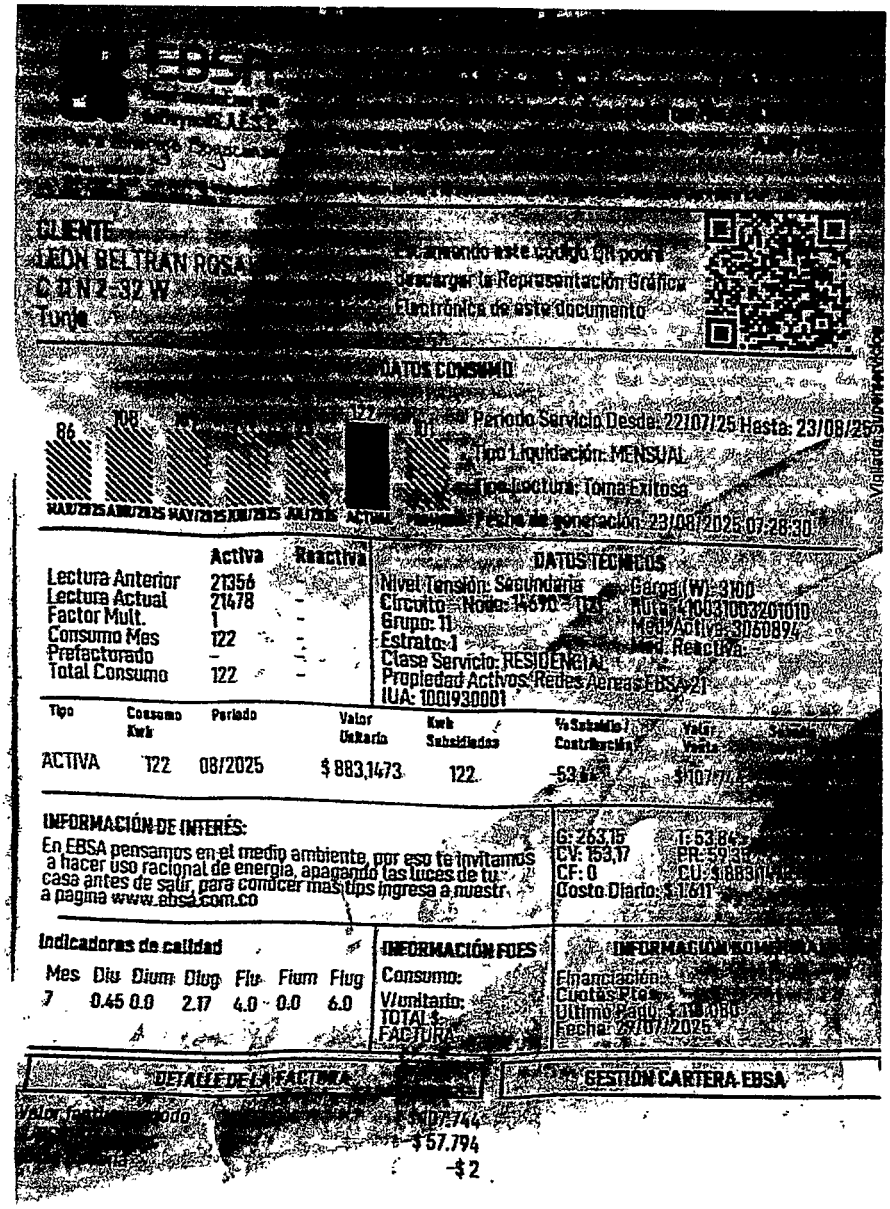
HASBLEIDI PAOLA

Apellidos:

GUTIERREZ LEON

Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía



CLIENTE
LEON BELTRAN ROSA
C 2 N 2-32 W
Turbo

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este Documento

DATOS CONSUMO

Periodo Servicio Desde: 22/07/25 Hasta: 23/08/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 23/08/2025 07:28:30

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	21356	–
Lectura Actual	21478	–
Factor Mult.	1	–
Consumo Mes	122	–
Prefacturado	–	–
Total Consumo	122	–

DATOS TECNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14670 - 1125
Grupo: 11
Estrato: 1
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA-21
IUA: 1001930001
Carga (W): 3100
Ruta: 4100310032010101
Med. Activa: 3060894
Med. Reactiva:

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Kwh Subsidiados	%Subsidio / Contribución	Valor Neto
ACTIVA	122	08/2025	$ 883,1473	122	53.84	$ 107,744

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 mas tips ingresa a nuestra página www.ebsa.com.co

G: 263,15 T: 53,84
CV: 153,17 PR: 59,36
CF: 0 CU: $ 883,14
Costo Diario: $ 1.611

Indicadores de calidad

Mes	Dia	Diam	Diag	Fia	Fiam	Fiag
7	0.45	0.0	2.17	4.0	0.0	6.0

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

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación:
Cuotas Pte:
Ultimo Pago: $ 49.948
Fecha: 27/07/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor [illegible] Periodo $ 107.744
$ 57.794
-$ 2

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera $ 1

CONCEPTOS EXTERNOS

I.A.P AC. MPAL 029 1998	$ 16.162

AL PERIODO	$ 49.948		
TAL BASI [illegible]	$ C		
	$ C	Total Externos	$ 16.162

Pago Oportuno	Suspensión:	Total a Pagar
[illegible]	01SEP2025	$ 66.110

NÚMERO DE CUENTA 756831422
Documento Equivalente Electrónico No. 218392612
Fecha Vencimiento 01 SEP/2025
Total a pagar $ 66.110

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1687	22

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Hasbleidy Paola Gutierrez Leon	IDENTIFICACIÓN: 1050602289
TELEFONO: 3116244563	VEREDA/BARRIO: Perital

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Tha	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [x]
ESPECIE:	CANINO [ ] FELINO [x]	EDAD	4 meses
RAZA	P. Común	PESO	1.6kg
COLOR	BLANCO [x] NEGRO [ ] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [Amarillo x]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [x] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [x] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO : x		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO x	ANTIRRÁBICA:	SI___NO x
HÁBITAD	CASA: x FINCA: _____ CALLE: _____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: x SOBREPESO:_____ OBESO:_____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO x CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO x
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO x CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: No ha tenido	FECHA ÚLTIMO PARTO: No ha tenido	# PARTOS: 0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: x	ORQUIECTOMIA: _____
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO
FIRMA O SELLO

Mv. Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PDA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 22

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Hashleidi Paola Gutierrez leon

CEDULA: 1050 602 289

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 11 #2-32

CORREO ELECTRÓNICO: Hashleidi Paola @gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: B2

BARRIO: (a) Peñita)

CELULAR: 311 62 244 563

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Tita

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico comun

EDAD: 4 meses

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo y blanco.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605324

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

Paola Gutierrez
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1050602789

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Tita

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Paola Gomez identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1050627894 de Tunja, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Paola Gomez
C.C: 1050627894
TELÉFONO: 3116749563

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

22

Tita

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



DUPLICADO CC
1.050.602.289

APELLIDOS / NOMBRES
GUTIERREZ LEON
HASBLEIDI PAOLA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
15-JUL-2004
TUNJA - BOYACA

FECHA DE EXPEDICIÓN
21-JUL-2022

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
TUNJA - TUNJA

OFICINA DE ENTREGA
TUNJA - TUNJA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

7:59 • 89%

Bienvenido ...
sisben.gov.co

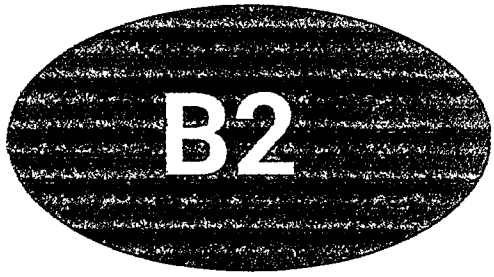
Registro válido

Fecha de consulta:

14/10/2025

Ficha:

150019201108000005829



GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres:

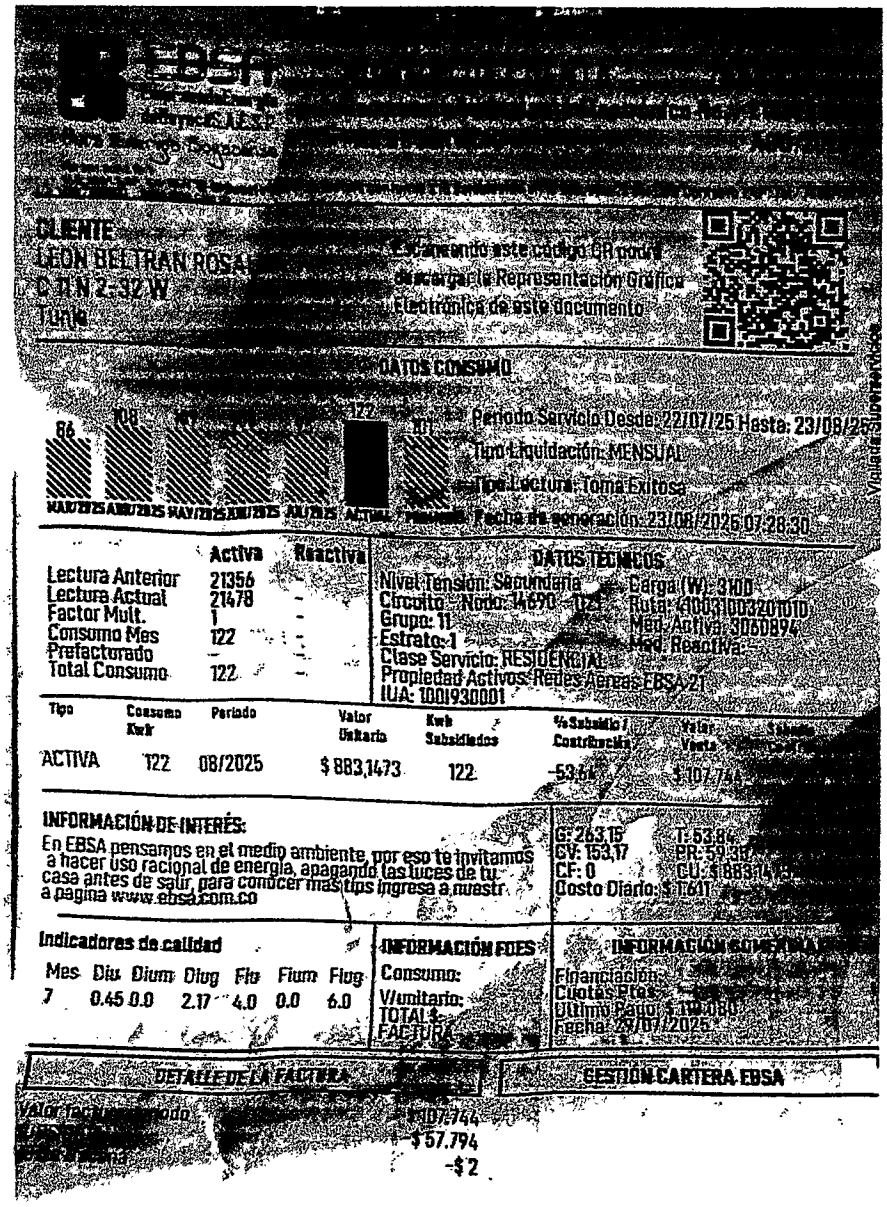
HASBLEIDI PAOLA

Apellidos:

GUTIERREZ LEON

Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía



CLIENTE
LEON BELTRAN ROSA
C D N 2-32 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO

Periodo Servicio Desde: 22/07/25 Hasta: 23/08/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 23/08/2025 07:26:30

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	21356	-
Lectura Actual	21478	-
Factor Mult.	1	-
Consumo Mes	122	-
Prefacturado	-	-
Total Consumo	122	-

DATOS TECNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Carga (W): 3100
Circuito: Nodo: 14690
Ruta: 4100310032010010
Grupo: 11
Med. Activa: 3060894
Estrato: 1
Med. Reactiva:
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 2T
IUA: 1001930001

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Bolsaria	Kwh Subsidiados	%Subsidio / Contribución	Valor Venta
ACTIVA	122	08/2025	$ 883,1473	122	-53.64	$ 107.744

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 página www.ebsa.com.co

G: 263.15 T: 53.84
CV: 153.17 PR: 59.38
CF: 0 CU: 1.883 (A/S)
Costo Diario: $ 1.601

Indicadores de calidad

Mes	Dia	Diam	Diag	Fia	Fiam	Fiag
7	0.45	0.0	2.17	4.0	0.0	6.0

INFORMACIÓN FOES
Consumo:
Vlunitario:
TOTAL $:
FACTURA

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación:
Cuotas Pres:
Ultimo Pago: $ 110.000
Fecha: 29/07/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor facturado	$ 107.744
	-$ 57.794
	-$ 2

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera	$ 1
CONCEPTOS EXTERNOS	
LAP AC MPAL 029 1998	$ 16.162

AL PERIODO	$ 49.948
TAL BASURA	$ 0
	$ 0
Total Externos	$ 16.162

Pago Oportuno	Suspensión:	Total a Pagar
01 SEP 2025	01 SEP 2025	$ 66.110

NÚMERO DE CUENTA 756831422
Documento Equivalente Electrónico No. 218392612
Fecha Vencimiento 01 SEP/2025
Total a pagar $ 66.110

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1688	23

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Yuly Andrea Hincapie Henao	IDENTIFICACIÓN: 52981742
TELEFONO: 3052408459	VEREDA/BARRIO: Cooservicios

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Yoru	SEXO	MACHO: X HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO FELINO X	EDAD	5 meses
RAZA	D. Común	PESO	2.91kg
COLOR	BLANCO NEGRO GRIS X CAFÉ OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL X NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI NO X	ANTIRRÁBICA:	SI NO X
HÁBITAD	CASA: X FINCA: CALLE:		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: DELGADO: IDEAL: X SOBREPESO: OBESO:		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: NA	FECHA ÚLTIMO PARTO: NA	# PARTOS: NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH:	ORQUIECTOMIA: X
OBSERVACIONES	Monorquio

MEDICO VETERINARIO
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO
Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSIÓN: 01
CÓDIGO: SMA-PLA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO: 23

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Yuly Andrea Hincapie Henao

CEDULA: 52 981 742

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 2A E Calle 4A -10

CORREO ELECTRÓNICO: andreahincapieh@hotmail.es

FICHA SISBEN O ESTRATO: C9

BARRIO: Codiservicios.

CELULAR: 305 740 84 59

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Yoro

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun

EDAD: 5 meses.

SEXO: Macho [X] Hembra [ ]

COLOR: Gris.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605315

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1044631758

Yuly Hincapie
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 52981742

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Yoru

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: X Hembra: __

Yo Yuly Andrea Hincapie Hoyos identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 52981742 de Bogota, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Yuly Hincapie
C.C: 52981742
TELÉFONO: 3006091158

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

23

Yow

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.981.742
HINCAPIE HENAO
APELLIDOS
YULY ANDREA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1983
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

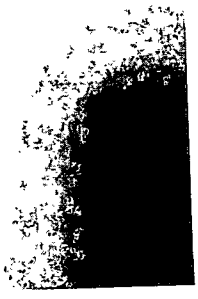
1.51 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

24-JUL-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00193803-F-0052981742-20091105 0017714660A 1 33325167

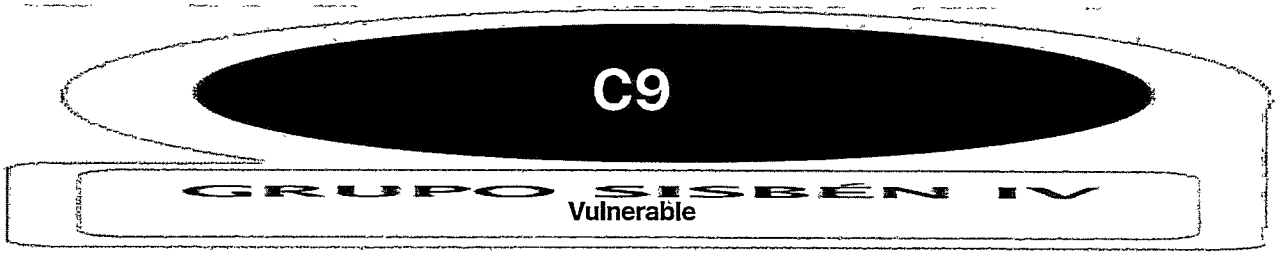


Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 16/10/2025

Ficha: 15001920500400035450



DATOS PERSONALES

Nombres: YULY ANDREA

Apellidos: HINCAPIE HENAO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 52981742

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/11/2024

Última actualización ciudadano: 13/11/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207

Teléfono: 3175100143

VEOLIA

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA LOS SERVICIOS PÚBLICOS Y DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
NIT: 820000671
VEOLIA AGUAS DE TUNJA S.A E.S.P.

No. Documento Equivalente: DETJ834649
Suscriptor: 616988

CUDE: a0ffd2485d0ad4c091e6a3673a770b0abc641c618fdc48a51c3b83e12a20427f0969a2bb61c38602e5074e08cdac798e

Fecha Emisión	Periodo Facturado	Fecha Máxima de pago	Se suspende a partir de	Referencia de pago
2025-09-29	2025/septiembre	2025-10-14		17730889

Información del Cliente

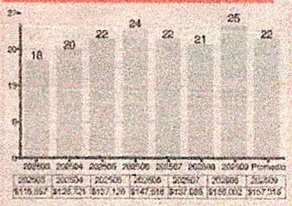
MONICA MAYERLY POVEDA BELTRAN
CR 2A E CL 4A - 10
Sector: 28
Uso: Residencial
Ciclo: 2002
Ruta: 813 - Orden: 3280
Estrato: 3 - Residencial

Datos de Medidor y Consumo

Medidor ->SAPPEL, Serial ->C13LA425094, Diametro ->15
Fecha anterior ->22/08/2025 Lectura ->1435
Fecha actual ->23/09/2025 Lectura ->1460
Novedad ->TOMA EXITOSA

Consumo ->25

Gráfica



Datos adicionales

Fecha último pago: 12-09-2025
Valor último pago: 173561.00
Costo suspensión y reinstalación: 37.011

Costo de corte y reconexión: 65.481

Liquidación Conceptos Acueducto, Alcantarillado y Otros

COD.	DESCRIPCIÓN	CANT.	UM	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS CONCEPTO	DESCUENTOS/CARGOS VALOR	IMPUESTOS %	IMPUESTOS VALOR	TOTAL
SERVICIO ACUEDUCTO									
41	CARGO FIJO ACUEDUCTO	1.00	94	22,787.99	SUBSIDIO CARGO FIJO ACU	-3,418.20			19,369.79
51	CONSUMO ACUEDUCTO MT3	25.00	D90	2,913.59	SUBSIDIO CONSUMO ACUEDU	-3,204.96			69,634.79
SERVICIO ALCANTARILLADO									
52	CONSUMO ALCANTARILLADO MT3	25.00	D90	2,426.68	SUBSIDIO CONSUMO ALCANT	-2,402.40			58,264.60
42	CARGO FIJO ALCANTARILLADO	1.00	94	11,394.01	SUBSIDIO CFIJO ALCANTAR	-1,367.28			10,026.73
SERVICIO ASEO URBASER									
27	APROVECHAMIENTO	1.00	94	1,345.00		-0.00			1,345.00
8	SERVICIO ASEO RESIDENCIAL	1.00	94	40,806.00	SUBSIDIO	-4,635.00			36,171.00

Convenios y Financiaciones

Novedades

No. 10789605
Facturas Pendientes por cancelar: 0, por valor de $0
Saldo en reclamo: $0

Subsidios / Contribuciones

	Valor
SUBSIDIO	-4635
SUBSIDIO C.FIJO ALCA.	-1367.28
SUBSIDIO CONSUMO ALCA.	-2402.4
SUBSIDIO CONSUMO ACUE.	-3204.96
SUBSIDIO C.FIJO ACUE.	-3418.2

Saldos a favor: 0
TOTAL SUBSIDIO/CONTRIBUCIÓN: 0.00

Otros Cobros

RECARGO POR MORA (AGUA)	22.28
INTERES POR MORA (ASEO)	6.99
0%	0.00

Totales

Valor Acueducto y Alcantarillado	$157,318.11
Valor Aseo	$37,521.00
Total	$194,839.00

% SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

USO	Cargo Fijo %		Básico %		Complementario %		Suntuario %	
	Acueducto	Alcantarillado	Acueducto	Alcantarillado	Acueducto	Alcantarillado	Acueducto	Alcantarillado
ESTRATO 3	15	12	10	9	0	0	0	0

Información Importante

VEOLIA AGUAS DE TUNJA S.A E.S.P. Cra 3 Est No. 11 - 20
Régimen Común - Autorretenedor según Resolución 12584 de 2002
Línea Gratuita: 018000915701 Línea Local: 416 Email: info.tunja@veolia.com Página web/Asistente virtual: Chatbot Whatsapp 3157725978
Oficinas de Atención al Cliente: C.C. Plaza Real local 145 y Centro Comercial Centro Norte, Local 50, Piso 1
Numeración de Documento Expedido para los Servicios Públicos y Domiciliarios Electrónico desde DETJ1 hasta DETJ2000000
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 800211161-0
Firma Digital:

MxLW6eFYb1RyarpaERQ8BAYXXLTH9SzbCwAwR8MnEOKdjeTWrq54aJhEmVmMmAtQ2Pl6lpn6TlUcHIYtF6RgrdSBCFYV2H+d2pwQTwrQC7SCf5ssHcHOMDUAYgqsLQ8ITeM9TOeTwRKQ4NoJdwtbaF9eRgnqyRT+5CWbJ8R4UFvVMC22+Pf2N343aZ8y7f9aiwbc5VCSdHc+68/AvVw34R30TcLeqqzbRCVRRaPdr127PeqbAXX8CSFAYi2DMET2mvKQ/8rO8R7g

VEOLIA urbaser

Documento expedido para los Servicios Públicos Domiciliarios Electrónico No. DETJ634649

No. Cupón
Fecha de generación: 2025-09-29 14:10:05-05:00

No. Suscripción: 616988

Información del Usuario

NOMBRE DEL CLIENTE: MONICA MAYERLY POVEDA BELTRAN
DIRECCIÓN CLIENTE: CR 2A E CL 4A - 10
IDENTIFICACIÓN: 28
No. CLIENTE:

Información del Servicio

Periodo Facturado	Desde	Hasta
2025/septiembre	22/08/2025	23/09/2025

Valor Acueducto y Alcantarillado
$ 157,318.11
Valor Aseo
$ 37,521.00
Valor Total a Pagar
$ 194,839.00

415770999800171880200017730889390000001948399620251014

Para abrir por favor desprenda por la perforación
Página 1 de 2
2525
Vigilado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios - S.S.P.D.
CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT 805.015.612-4 AGUA-1012024
Para abrir por favor desprenda por la perforación

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1689	24

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Octavio Naranjo Sanabria	IDENTIFICACIÓN: 6775465
TELEFONO: 3202301300	VEREDA/BARRIO: San Lazaro

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Manchal	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [ ] FELINO [X]	EDAD	1a 6m
RAZA	D. común	PESO	3kg
COLOR	BLANCO [X] NEGRO [X] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [Amarillo X]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI X NO ____	ANTIRRÁBICA:	SI X NO ____
HÁBITAD	CASA: X FINCA: ____ CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ____ DELGADO: ____ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ____ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ____ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ____ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	Junio 2025	Agosto 2025	1

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X	ORQUIECTOMIA: ____
OBSERVACIONES	

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

MEDICO VETERINARIO Y T.P.
FIRMA O SELLO

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 24

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Octavio Naranjo Sanabria

CEDULA: 6 775 465

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 26 A # 19-24

CORREO ELECTRÓNICO: luisoctavionaranjosanabria@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: C3

BARRIO: San Lazaro

CELULAR: 320 230 1300

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Manchas

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun

EDAD: 1 año y 6 meses.

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo, blanco, negro

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605306

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alexandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631758

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 6 775 465.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Manchas

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Luis Octavio Naranjo Sarabia identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 6775465 de Tunja., expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____

C.C: 6775465

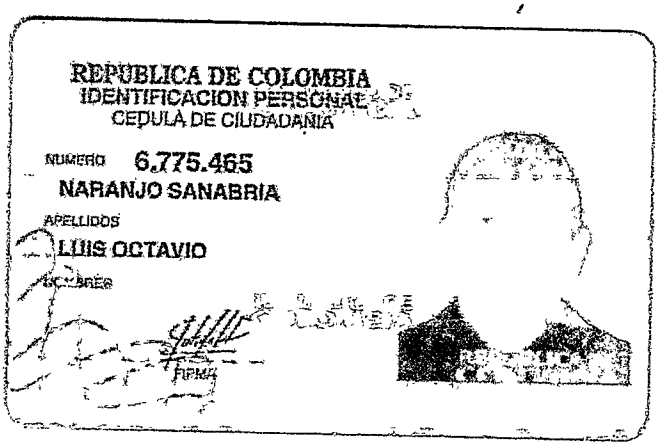
TELÉFONO: 3002301800

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

24

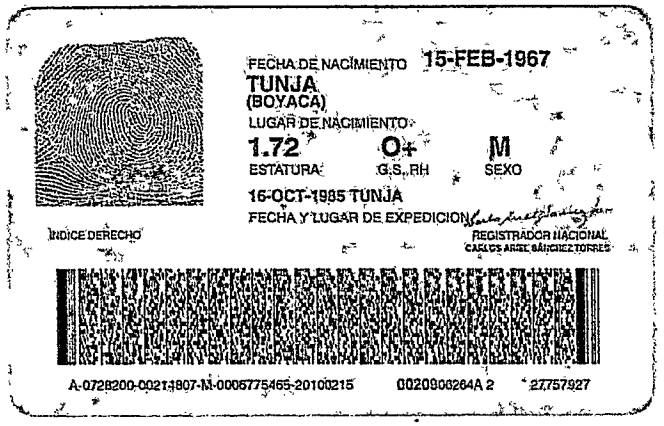
Manchas



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.775.465
NARANJO SANABRIA
APELLIDOS
LUIS OCTAVIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1967
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-OCT-1985 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0728200-00211807-M-0006775465-20100215 0020906264A 2 27757927

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: **15/10/2025**

Ficha: **15001016501800001298**

C3

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS OCTAVIO

Apellidos: NARANJO SANABRIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 6775465

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **07/06/2019**

Última actualización ciudadano: **07/06/2019**

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207

Teléfono: 3175100143

Correo Electrónico: sisben@tunja.gov.co

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

Nit: 891.800.219-1
O.R: EBSA E.S.P Cra 10 N 15-67 Tunja
Tel: 7405000 www.ebsa.com.co Impuesto de AP se factura conforme a lo establecido en la Cláusula 25 del CCU Contacto I.A.P Tel.: 7405770

NUMERO DE CUENTA 452827912

Documento Equivalente Electrónico No. 218344685

MES DE SERVICIO AGO/2025

CLIENTE
GARCIA DE AYALA AURA NELY Y OT
C 26A N 19 - 24
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO



Periodo Servicio Desde: 19/07/25 Hasta: 20/08/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 20/08/2025 05:02:10

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	61227	-
Lectura Actual	61514	-
Factor Mult.	1	-
Consumo Mes	287	-
Prefacturado	-	-
Total Consumo	287	-

DATOS TÉCNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 13587 - 154
Grupo: 11
Estrato: 1
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
IUA: 100AD90001
Carga (W): 6800
Ruta: 100015800727674
Med. Activa: 9982172
Med. Reactiva: -

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Kwh Subsidiados	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	287	08/2025	$ 883,1473	130	-53,64	$ 253.463	-$ 61.584

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 nuestr a pagina www.ebsa.com.co

G: 263,15 T: 53,84 D: 296,33
CV: 153,17 PR: 59,35 R: 57,31
CF: 0 CU: $ 883,1473
Costo Diario: $ 5.996

Indicadores de calidad

Mes	Diu	Dium	Dlug	Fiu	Fium	Fiug
7	0.52	0.0	2.17	1.0	0.0	6.0

INFORMACIÓN FOES
Consumo:
V/unitario:
TOTALS:
FACTURA

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación:
Cuotas Ptes:
Ultimo Pago: $ 251.030
Fecha: 04 /08/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 253.463
SUBSIDIOS	-$ 61.584
Ajuste Decena	$ 2

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera $ 0

CONCEPTOS EXTERNOS

I.A.P AC-MPAL-029-1998	-$ 38.019
Total Externos	-$ 38.019

TOTAL PERIODO	**$ 191.881**
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

Pago Oportuno	*Suspensión:	Total a Pagar
01 SEP/2025	01 SEP/2025	$ 229.900

(*) por el no pago en la fecha establecida se procederá a la suspensión del servicio, contra esta comunicación proceden los recursos de reposición ante ebsa y y en subsidio de apelación ante la superservicios dentro de los cinco días siguientes contados a partir de la entrega de esta factura.

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

NÚMERO DE CUENTA 452827912
Documento Equivalente Electrónico No. 218344685
Fecha Vencimiento 01 SEP/2025
Total a pagar $ 229.900

(415)7709998000483(8020)100CC45282791 2(3900)000022 9 00

WMBILLING V 3.134 EBSA-PR USR hlopez ID null FCH 20250820220711

Vigilado Superservicios

Somos Autorretenedores Res. DIAN 0547 de 2002 y Gran Contribuyente – Res. 000200 (27/12/2024)

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1690	25

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Junior Santiago Parra Leon	IDENTIFICACIÓN: 1049656045
TELEFONO: 3212527408	VEREDA/BARRIO: Xativilla

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Agata	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [ ] FELINO [X]	EDAD	7 meses
RAZA	D. común	PESO	2kg
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [X] GRIS [ ] CAFÉ [X] OTRO Amarilla [X]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: _____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI X NO ___	ANTIRRÁBICA:	SI X NO ___
HÁBITAD	CASA: X FINCA: _____ CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: _____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	OCT 2025	No ha tenido	0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X	ORQUIECTOMIA: _____
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO T.P.: Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA M.P. [illegible]
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 25

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Junior Santiago Parra Leon

CEDULA: 1049 656 045

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 14 #2A Este 48.

CORREO ELECTRÓNICO: parraleonjuandiego@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: 3

BARRIO: Xativilla

CELULAR: 321 252 7408

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Agata

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun

EDAD: 7 meses.

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Negro, amarillo, cafe

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605308

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz

FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631758

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049 656 045

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Agata

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Junior Santiago Parra Lora identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1044656045 de Tunja, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____

C.C: 1044656045

TELÉFONO: 3127527408

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

25

Agata



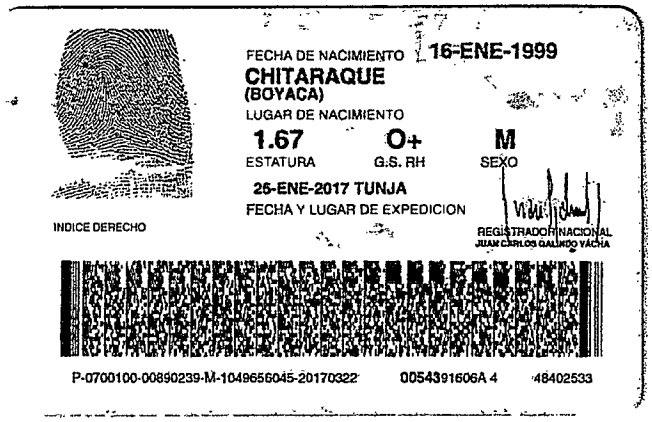
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.049.656.045
PARRA LEON

APELLIDOS
JUNIOR SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1999
CHITARAQUE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-ENE-2017 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0700100-00890239-M-1049656045-20170322 0054391606A 4 48402533

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 15/10/2025

Ficha: 15001037503700000709

C7

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JUNIOR SANTIAGO

Apellidos: PARRA LEON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1049656045

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/03/2019

Última actualización ciudadano: 16/05/2019

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207

Teléfono: 3175100143

Correo Electrónico: sisben@tunja.gov.co

tura de gas Septiembre 2025

ta o referencia de pago 60292733

TUNJA

Vigilado Superservicios

NIT: 830.045.472-8
Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
www.grupovanti.com

vanti
Más formas de avanzar

echas importantes

1	2	3	4
Pago oportuno	Fecha de suspensión	Periodo facturado	Emisión de tu factura
09 Oct. 2025	10 Oct. 2025	Ago. - Sep. 2025	24 Sep. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
JMO GAS	12M3	2.298,88	0,00	27.586,56
	1UN	3.049,00	0,00	3.049,00
E DECENA	1UN	4,44	0,00	4,44

1 — Total $30.640,00

Tus financiaciones

isa de interés/Concepto	Cuota N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A

2 — Total $0,00

Valor facturas vencidas

$0,00

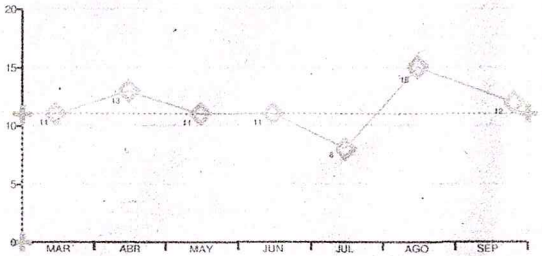
Total a pagar 1 + 2 + 3

$30.640,0

Paga por PSE

Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial Estrato/Cat. Tres Días de consumo 29

Fecha	Lectura	Tipo
21 Ago. 2025	3538	REAL
18 Sep. 2025	3554	REAL

m³ corregido= 3554 - 3538 * Factor de corrección = 12

Tu próxima lectura será Entre 17 y el 22 de Octubre

Novedades de tu factura

Dale esperanza a una familia colombiana realizando un aporte voluntario en www.grupovanti.com,
valor sugerido $ 3064

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión $72.900

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria

31 Ago. 2028

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y debe realizarse en los plazos establecidos en la regulación vigente*
*Resoluciones 059 de 2012 y 41385 de 2017

Agenda ya tu RPO aquí

Tarifas

El valor del m³ de gas este mes es de $2299.

Jun. $2429 Jul. $2327 Ago. $2299

Tarifa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG).

Componentes tarifarios

Gm: 1359.8 Tm: 434.03 Dm: 492.4 Cm: 2298.88
Pi: 12.65 Cvm: 0.0 Cufm: 3049.0 Cuvm: 2298.88
Ccm: 0.0 Fpcm: 42.438 DAUR: 492.4 DAUNR: 0.0

Mj/m³ Tu consumo en m³ de gas equivale: 141 kWh y el precio unitario del kWh es: $217.273

Factor de corrección

Vm: 16 Kp: 0.75776 Kt: 1.0105 Ft: 0.76572
Vc: 12 Tm: 12.56 Te: 15.56 Pe: 1.01008
Pa: 0.742 Pm: 0.0234 F² pv: 1.0

Factor de corrección: 0.76572

Indicadores de calidad

IRST: 100.0 DES: 0.0 IO: 100.0 IPII: 100.0



(415)7709998729407(8020)60292733(3900)00000000030640

CUFE:22275e78b6367b2e92ca7c03a85d658a404ae7040faa06bd2db885ab73b7a721bed01e029eeb53b2ee438ba55etdebe26

Factura No. F24I65633775

31376

Y1

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1691	26

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Cayo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Porado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Wlú	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [X] FELINO [ ]	EDAD	5 años
RAZA	Criollo	PESO	19.1kg
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [Y] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [ ]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [Y] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [Y] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI X NO ____	ANTIRRÁBICA:	SI X NO ____
HÁBITAD	CASA: X FINCA: ____ CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ____ DELGADO: ____ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ____ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ____ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ____ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	Agosto 2025	Mayo 2025	2

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES

MEDICO VETERINARIO FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 26

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin.

CEDULA: 1 047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: floriclau09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle).

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Lulú

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 5 años

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Negra

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605312

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1040631753

Claudia Marcela Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Lulú

ESPECIE: Canino: X Felino: __

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Olarte Mora identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Olarte
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

26


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627
0050279627G 3
6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025641002105091**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMÉNEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarlo.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco BBVA
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com** y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía **de los que progresan.**

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp: 601 307 8121



Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

108 0010760550070706000 P17GNCB 1442 Y1

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1692	27

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Boraca

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Negra	SEXO	MACHO: ___ HEMBRA: X
ESPECIE:	CANINO X FELINO ___	EDAD	3 años
RAZA	Criollo	PESO	5.61-g
COLOR	BLANCO ___ NEGRO X GRIS ___ CAFÉ ___ OTRO ___		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO ___ DOCIL X NERVIOSO ___		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO ___		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ___ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: ___ FINCA: X CALLE: ___		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ___ OBESO: ___		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: Abril 2025	FECHA ÚLTIMO PARTO: Junio 2025	# PARTOS: 1

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ___

OBSERVACIONES:

MEDICO VETERINARIO Y TP. Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mora
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2021
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 27

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1 047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: Floriclau0916@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Negra

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 3 años

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Negro

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605309

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631458

Claudia Clavijo.
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047 428 490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Negra

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Mayo M. identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Mayo

C.C: 1 047 428 490

TELÉFONO: 310 421 4181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

27


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo

FIRMA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mio propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró. AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3, Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago 60224211

vanti LisTo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N°	28

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela clavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490
TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Manchas	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [X] FELINO [ ]	EDAD	4 años
RAZA	Criollo	PESO	14.5kg
COLOR	BLANCO [X] NEGRO [X] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [ ]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: X CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: No reporta	FECHA ÚLTIMO PARTO: No ha tenido	# PARTOS: 0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES: NO ENTRO
La paciente ya tiene implantado un microchip con serial:
La paciente ya está esterilizada //900215006867808

MEDICO VETERINARIO T.P.: ____
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑIA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PGA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 28

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin	
CEDULA: 1 047 428 490	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Batallon Dorado
CORREO ELECTRÓNICO: floriclau09@gmail.com	FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)
BARRIO: Batallon Dorado	CELULAR: 310 421 41 81

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Manchas.	ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]
RAZA: Criollo	EDAD: 4 años
SEXO: Macho [ ] Hembra [X]	COLOR: Blanco y negro
ESTERILIZADO: Si	
DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]	
MICROCHIP:	VACUNACIÓN

OBSERVACIONES: Paciente Presenta Microchip #900215006867808
La paciente ya está esterilizada. NO ENTRÓ.

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631253

Claudia Clavijo.
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Manchas

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Mayo M identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Mayo
C.C: 1 047 428 490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

28


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo.

FIRMA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mio propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró; AA19. Yiha Rodríguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla,
tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancolombia · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.

Medidor Gas No. 4008009-169558

Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

108
0010760550070706000
P17GNCB
1442
Y1

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía **de los que progresan.**

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp 601 307 8121



Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

vanti Tienda Virtual

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1694	29

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Cavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490
TELEFONO: 310 4214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Mona	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [Y] FELINO [ ]	EDAD	6 años
RAZA	Criollo	PESO	22.5kg.
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [Y] GRIS [ ] CAFÉ [ ]		OTRO [Amarillo X]
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [Y] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [Y] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO : Y		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO Y	ANTIRRÁBICA: SI ___ NO X	
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: Y CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO: SI ___ NO X	
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO Y CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	Junio 2025	Agosto 2025	2

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.V. 23578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SIA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 29

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: floriclau09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Mona

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 6 año)

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo y negro.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605314

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631758

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047 428490

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Mona

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra:X

Yo Claudia Marcela Mayo Marín identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Mayo.
C.C: 1047 428 490
TELÉFONO: 310 421 4181

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

29


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo.

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla,
tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancolombia · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048010820025 GNCB

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.

Medidor Gas No. 4008009-169558

Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

108 0010760550070706000 P17GNCB 1442 Y1

vanti LisTo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía **de los que progresan.**

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**



ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp 601 307 8121

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

vanti Tienda Virtual

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1695	30

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Cayo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Taffy	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [X] FELINO [ ]	EDAD	7 años
RAZA	Criollo	PESO	30.8kg
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [ ] GRIS [ ] CAFÉ [X] OTRO [ ]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO: X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: X CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	No reporta	No ha tenido	0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES: NO ENTRO:
Paciente ya se encuentra esterilizada y ya tiene un microchip con serial 900215007440489

MEDICO VETERINARIO Y FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mora
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
T.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 30

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1 047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: floridau09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Taffy

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 7 años

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Cafe.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP:

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES: Paciente Presenta Microchip #900215007440489
ya se encuentra esterilizada
NO ENTREO.

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1044681753

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Taffy

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Mayo Marin identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Mayo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

30



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES

Claudia Clavijo.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mio propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yiha Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3, Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla,
tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

108
0010760550070706000
P17GNCB
1442
Y1

vanti LisTo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía **de los que progresan.**

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp 601 307 8121



Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1696	31

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490
TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Boyacá

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Susi	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [X] FELINO [ ]	EDAD	3 años
RAZA	Criollo	PESO	21kg
COLOR	BLANCO [X] NEGRO [X] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [ ]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO: X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: X CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: Agosto 2025	FECHA ÚLTIMO PARTO: no ha tenido	# PARTOS: 0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES:

MEDICO VETERINARIO Y T.
FIRMA O SELLO

Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2022
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 31

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: Floriclau09@ymail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Suri

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 3 años.

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Negro y blanco.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605307

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631752

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Susi

ESPECIE: Canino: X Felino: __

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Clavijo Marin identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Clavijo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

37


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES
Claudia Clavijo.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627
0050279627G 3
6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mio propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancolombia · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco BBVA
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura al cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti LISTO

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1697	32

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin	IDENTIFICACIÓN: 1047428490
TELEFONO: 3104214181	VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Tafy	SEXO	MACHO: ☐ HEMBRA: Y
ESPECIE:	CANINO ∝ FELINO ☐	EDAD	3 años 6m
RAZA	Criollo	PESO	9.5kg
COLOR	BLANCO Y NEGRO Y GRIS ☐ CAFÉ Y OTRO ☐		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO ☐ DOCIL ∝ NERVIOSO ☐		
ACTITUD	ALERTA Y DEPRIMIDO ☐		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: _____ CON PROPIERARIO : ∝		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO Y	ANTIRRÁBICA:	SI___NO ∝
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: Y CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: ∝ SOBREPESO:____ OBESO:____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO ∝ CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO ∝
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO ∝ CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: Agosto 2025	FECHA ÚLTIMO PARTO: No ha tenido	# PARTOS: 0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: ∝	ORQUIECTOMIA: _____
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mora
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 7578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 32

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: florclav09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: TAFY

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 3 año

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Cafe, blanco, negro.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605319

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandro Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047 428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz:

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013; Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

32

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Tafy

ESPECIE: Canino: X Felino: __

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Claudia Marcela Clavijo Mann identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Clavijo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

32


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo.

FIRMA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025641002105091**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mio propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMÉNEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró. AA19. Yiha Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancolombia · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco BBVA
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura al cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti LISTO

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía **de los que progresan.**

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp 601 307 8121



Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnocer S.A. ESP.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

108
0010760550070706000
P17GNCB
1442
Y1
Pág. 4571 de 4774

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1689	33

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1049428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Boyacá

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Mateo	SEXO	MACHO: X HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO X FELINO	EDAD	6 años
RAZA	Criollo	PESO	29.8kg
COLOR	BLANCO X NEGRO X GRIS CAFÉ X OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL X NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI NO X	ANTIRRÁBICA:	SI NO X
HÁBITAD	CASA: FINCA: X CALLE:		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: DELGADO: IDEAL: X SOBREPESO: OBESO:		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	NA	NA	NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: _____ ORQUIECTOMIA: X

OBSERVACIONES

MEDICO VETERINARIO Y FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mora
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PRA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 33

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin	
CEDULA: 1047 428 490	DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado
CORREO ELECTRÓNICO: Floriclavo9@gmail.com	FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)
BARRIO: Batallon Dorado	CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Mateo	ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]
RAZA: Criollo	EDAD: 6 años
SEXO: Macho [X] Hembra [ ]	COLOR: Blanco, cafe, negro
ESTERILIZADO: Si	
DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]	
MICROCHIP: 900217001605310	VACUNACIÓN
OBSERVACIONES:	

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1014631453

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Mateo

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho: X Hembra:__

Yo Claudia Marcela Mayo M. identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Mayo
C.C: 1 047428 490
TELÉFONO: 310 421 4181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

33


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo.

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3, Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancolombia · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com** y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/01082025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

108
0010760550070706000
2441
P17GNCB
1 A

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfonos: 601 307 8121 | WhatsApp: 601 307 8121

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía de los que progresan.



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1699	34

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin IDENTIFICACIÓN: 1047428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Boyacá

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Caffe	SEXO	MACHO: X HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO Y FELINO	EDAD	6 años
RAZA	Criollo	PESO	25.4kg
COLOR	BLANCO NEGRO GRIS CAFÉ X OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL Y NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA Y DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO : Y		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI___NO X
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: Y CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO:_____ OBESO:_____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO Y CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	NA	NA	NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: _____ ORQUIECTOMIA: X

OBSERVACIONES

MEDICO VETERINARIO
FIRMA O SELLO

Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO
Y ZOOTECNISTA
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE
TUNJA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 34

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1047 428 490
DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Boyacá
CORREO ELECTRÓNICO: Floriclavijo9@gmail.com
FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)
BARRIO: Batallon Boyacá
CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Caffe
ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]
RAZA: Criollo
EDAD: 6 años
SEXO: Macho [X] Hembra [ ]
COLOR: Café.
ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605313
VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Rua
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1044 231753

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Caffe

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho: X Hembra:__

Yo Claudia Marcela Clavijo Mario identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Clavijo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

34



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490

CLAVIJO MARIN

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Claudia Clavijo.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

1

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025641002105091**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó: C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Powered by CamScanner

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048010820250 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti LISTO

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

108 0010760550070706000 P17GNCB 1442 Y1

Pág. 4583 de 4774

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1700	35

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Quiroz Maria IDENTIFICACIÓN: 1047428490

TELEFONO: 3104214181 VEREDA/BARRIO: Batallon Parado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Rocky	SEXO	MACHO: Y HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO Y FELINO	EDAD	4 años
RAZA	Criollo	PESO	30kg
COLOR	BLANCO NEGRO Y GRIS CAFÉ X OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL X NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: CON PROPIERARIO : Y		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI NO X	ANTIRRÁBICA:	SI NO X
HÁBITAD	CASA: FINCA: Y CALLE:		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: DELGADO: IDEAL: X SOBREPESO: OBESO:		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: NA	FECHA ÚLTIMO PARTO: NA	# PARTOS: NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: ORQUIECTOMIA: X

OBSERVACIONES

MEDICO VETERINARIO Y T.P.:
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 35

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin.

CEDULA: 1.047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: floridaw09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Rocky

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 4 años

SEXO: Macho [X] Hembra [ ]

COLOR: Negro y cafe.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001605320

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Rocky

ESPECIE: Canino: X Felino: __

SEXO: Macho: X Hembra: __

Yo Claudia Marcela Clavijo Marín identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Clavijo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

35



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES

Claudia Clavijo.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yiha Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó: C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Powered by CamScanner

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla,

tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco BBVA
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048001082025 GNCB

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

108
0010760550070706000
1442
P17GNCB
Y1

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:

¡RENUEVA E IMPULSA tu negocio con Vanti!

vanti
Más formas de avanzar

Vanti la energía de los que progresan.



A través de **Vanti Tienda Virtual,** adquiere **todos los productos que necesita tu negocio en un solo clic.**

ADQUIÉRELA YA ESCANEANDO ESTE QR.
Teléfono: 601 307 8121 | WhatsApp 601 307 8121

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gasoriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP.

vanti Tienda Virtual

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1701	36

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin	IDENTIFICACIÓN: 1042428490
TELEFONO: 3104214181	VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	León	SEXO	MACHO: X HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO X FELINO	EDAD	4 años
RAZA	Criollo	PESO	15.4kg
COLOR	BLANCO X NEGRO X GRIS CAFÉ OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL X NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI___NO X
HÁBITAD	CASA: ____ FINCA: X CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO:_____ OBESO:_____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	NA	NA	NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: _____	ORQUIECTOMIA: X
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Y/O
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578

U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 19/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 36

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin.	
CEDULA: 1 047 428 490	DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado
CORREO ELECTRONICO: Floriclavijo9@gmail.com	FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)
BARRIO: Batallon Dorado	CELULAR: 310 421 4181

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: León	ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]
RAZA: Criollo	EDAD: 4 años
SEXO: Macho [X] Hembra [ ]	COLOR: Negro y blanco.
ESTERILIZADO: Si	
DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]	
MICROCHIP: 900217001605323	VACUNACIÓN
OBSERVACIONES:	

Margarita Rojas
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631733

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Leon

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho: X Hembra:__

Yo Claudia Marcela Clavijo Marin identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: Claudia Clavijo
C.C: 1047428490
TELÉFONO: 3104214181

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

36


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627
0050279627G 3
6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025641002105091**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró: AA19. Yina Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó: C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Powered by CamScanner

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco BBVA
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7048/0108 2025 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti LISTO

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

108 0010760550070706000 P17GNCB 1442 1 1

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA: 37

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1702	

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Antonio Barrera Alvarez	IDENTIFICACIÓN: 91228023
TELEFONO: 3195253528	VEREDA/BARRIO: Cooservicios

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Mona	SEXO	MACHO: ☐ HEMBRA: X
ESPECIE:	CANINO ☐ FELINO Y	EDAD	3 años
RAZA	D. común	PESO	2.2kg
COLOR	BLANCO Y NEGRO Y GRIS ☐ CAFÉ X OTRO Amarillo Y		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO ☐ DOCIL Y NERVIOSO ☐		
ACTITUD	ALERTA Y DEPRIMIDO ☐		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO: Y		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI___NO X
HÁBITAD	CASA: X FINCA: _____ CALLE: _____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO:_____ OBESO:____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO Y CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: junio 2025	FECHA ÚLTIMO PARTO: Agosto 2025	# PARTOS: 1

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: Y	ORQUIECTOMIA: _____
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Y FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PAA-F-001

					CONSECUTIVO DE REGISTRO	37
FECHA DE REGISTRO:	DIA	16	MES	10	AÑO	2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Antonio Barrera Alvarez	
CEDULA: 91 228 023	DIRECCION DE RESIDENCIA: C 12 #2-17 W
CORREO ELECTRÓNICO: diancacintelkinos@unibayaca.edu.co	FICHA SISBEN O ESTRATO: B6
BARRIO: Cooservicios	CELULAR: 319 525 3528

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Mona	ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]
RAZA: Domestico Comun.	EDAD: 3 años
SEXO: Macho [ ] Hembra [X]	COLOR: Amarillo y Café - Blanco, Negro
ESTERILIZADO: SI	
DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]	
MICROCHIP: 900217001606209	VACUNACIÓN
OBSERVACIONES:	

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049018135

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Mona

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: __ Hembra: X

Yo Luis Antonio Ramos identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 91228023 de Bucaramanga., expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA:
C.C: 1021908135
TELÉFONO: 3105253528

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

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

Fecha 16-10-25

Yo Luis Antonio Barrera Alvarez
Identificado con cedula de ciudadanía número 91.228.023 expedida en Bucaramanga.
residente en la dirección CRA 2 #2W-17 barrio Perla de la ciudad de Tunja.

Otorgo PODER especial, amplio y suficiente por una UNICA vez a Alejandra Cortes.
identificado con cedula de ciudadanía número 1049618172 expedida en Tunja.
para que en mi nombre lleve al animal de mi propiedad de nombre Mona de especie Gata de raza Criolla el cual reside en nuestro hogar en la dirección mencionada anteriormente, a realizar el procedimiento quirúrgico con fines de esterilización a la jornada organizada por la SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE y la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, entidad contratista de la Alcaldía mayor de Tunja y autorizada para realizar estos procedimientos.

Así mismo autorizo a la administración municipal a acercarse a la verificación de todos los datos aquí mencionados.

Atentamente

Luis Antonio

REFUGIO ANIMAL

37

Mona

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



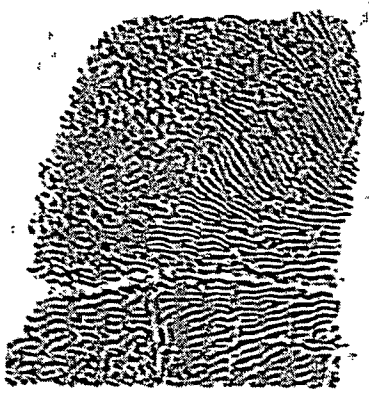
NUMERO **91.228.023**

BARRERA ALVAREZ
APELLIDOS

LUIS ANTONIO
NOMBRES

Luis Antonio Barrera

FIRMA



INDICE DERECHO

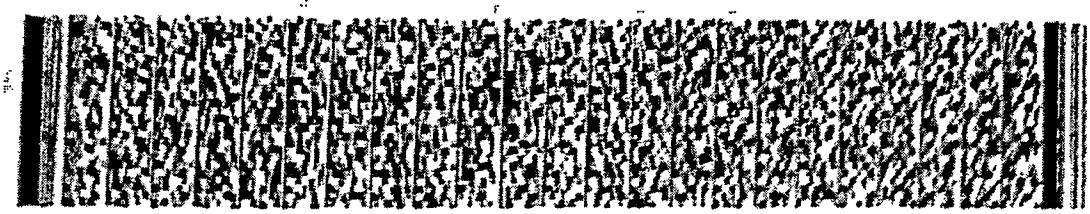
FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1961**

EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-NOV-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0725600-33165182-M-0091228023-20060611 00470 0616ZH 01 2224600613

Powered by CamScanner

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:	02/02/2026
Ficha:	15001017501900000681

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: BARRERA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91228023

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	21/03/2019
Última actualización ciudadano:	15/05/2019
Última actualización via registros administrativos:	

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO
Dirección:	Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207
Teléfono:	3175100143
Correo Electrónico:	sisben@tunja.gov.co

SEP/2025

CLIENTE
NAJAR VARGAS SIERVO DE JESUS
C 12 N 2 - 17 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO



Periodo Servicio Desde: 23/08/25 Hasta: 22/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 22/09/2025 03:03:44

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	18177	-
Lectura Actual	18188	-
Factor Mult.	1	-
Consumo Mes	11	-
Prefacturado		
Total Consumo	11	

DATOS TÉCNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14590 - 1121
Empre: 11
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
U.A.: 10179300011
Carga (W): 1700
Ruta: 4100310017010110
Med. Activa: 12253353
Med. Reactiva: -

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Mes Subsidiado	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	11	09/2025	$ 862,2137	11	15	$ 9.485	-$ 1.423

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 página www.ebsa.com.co

C: 260.31 T: 86.93 D: 290.01
CF: 19.959 PR: 59.39 R: 36.09
CF: 0 CU: $ 862,2137
Costo Diario: $ 269

Indicadores de calidad

	Mus	Ulo	Dlum	Dlog	Flu	Flum	Tlog
A	0.45	0.0	2.17	4.0	0.0	0.0	4.0

INFORMACIÓN COMERCIAL
Facturación
Cuotas Pte:
Ultimo Pago: $ 15.460
Fecha: 01/09/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 9.485
SUBSIDIOS	$ 1.423
Ajuste Decena	$ 5

GESTIÓN CARTERA EBSA
Total Gestión Cartera $ 0

CONCEPTOS EXTERNOS
LAP AC-MPAL-029-1998

TOTAL PERIODO	$ 8.067
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

Total Externos $ 1.42

Pago Oportuno
01OCT/2025

***Suspensión:**
01OCT/2025

Total a Pagar
$ 9.490

* Si usted no paga en la fecha establecida se procederá a la suspensión del servicio, contra esta comunicación procede los recursos de reposición ante ebsa y o de apelación ante la superintendencia dentro de los cinco días hábiles contados a partir de la entrega de esta [illegible]

Powered by CamScanner

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1703	38

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Claudia Marcela Clavijo Marin	IDENTIFICACIÓN: 1049428490
TELEFONO: 3104214181	VEREDA/BARRIO: Batallon Dorado

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Chispita	SEXO	MACHO: X HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO X FELINO	EDAD	6 años
RAZA	Criollo	PESO	25.3kg
COLOR	BLANCO NEGRO X GRIS CAFÉ X OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL X NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI___NO X
HÁBITAD	CASA: _____ FINCA: X CALLE: _____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO:_____ OBESO:_____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: NA	FECHA ÚLTIMO PARTO: NA	# PARTOS: NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: _____	ORQUIECTOMIA: X
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Y/O ZOOTECNISTA: Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO
Y ZOOTECNISTA
M.P. 2578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE
TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 38

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Marcela Clavijo Marin

CEDULA: 1 047 428 490

DIRECCION DE RESIDENCIA: Batallon Dorado

CORREO ELECTRÓNICO: floriclau09@gmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: No aplica (calle)

BARRIO: Batallon Dorado

CELULAR: 310 421 41 81

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Chispita.

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 6 años.

SEXO: Macho [X] Hembra [ ]

COLOR: Negro y Cafe.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001606208

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alberto Fer
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049621753

Claudia Clavijo
FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1047428490

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Chispita

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:X Hembra:__

Yo Claudia Marcela Cuajo identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1047428490 de Cartagena, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá) y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy _____ de _____ / 2025.

FIRMA: Claudia Cuajo.
C.C: 1047 428 490
TELÉFONO: 310 421 4181

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

38



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.428.490
CLAVIJO MARIN
APELLIDOS
CLAUDIA MARCELA
NOMBRES

Claudia Clavijo.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1990
SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

12-DIC-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00838176-F-1047428490-20160627 0050279627G 3 6243919776

7

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE ASPC No. 1 "CACIQUE TUNDAMA"

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20256410021050 91**/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV5-BR01-BAS01-29.57

Tunja, Boyacá, 21 de Agosto de 2025

Señores
Secretaria de Medio Ambiente
Alcaldía Mayor de Tunja
Ciudad

Asunto: Solicitud esterilización caninos

Reciba un cordial saludo de parte del personal de oficiales, suboficiales, soldados y personal civil que integra el Batallón de Apoyo y Sostenimiento para el Combate No. 1 "Cacique Tundama" y en el mío propio, augurándole que el éxito le acompañe en sus labores diarias.

Cordialmente me permito solicitar su generosa colaboración con la esterilización de quince (15) caninos que han ingresado a las instalaciones del batallón y de los cuales se desconoce el dueño, y procedencia, a estos caninos en el batallón se les ha acogido temporalmente dándoles comida y cuidado; la jornada se solicita en la dirección Calle 22 No. 1-05 Barrio El Dorado.

De antemano agradecemos su valiosa colaboración y su constante apoyo a nuestra unidad; en caso de ser positivo el apoyo, el contacto para las coordinaciones será la señora Claudia Marcela Clavijo Marin al celular 3104214181.

Respetuosamente,

Teniente Coronel. ERICK ALEXANDER JIMENEZ ROA
Comandante del Batallón de ASPC No.1 "Cacique Tundama"

Elaboró. AA19. Yiha Rodriguez
Auxiliar de Apoyo BAS01

Revisó. C3. Jessica Castillo
Ayudante de Comando BAS01

PATRIA HONOR LEALTAD

Calle 22 # 1-05 Barrio El Dorado
Tunja-Boyaca
bas01@ejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co

PÚBLICA

Powered by CamScanner

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:



Escanea el código QR, inscríbete en el formulario y empieza a recibirla por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir **tu factura Vanti en tu correo.**

Inscríbete aquí



SOLICITA TU FACTURA EN LÍNEA Y PÁGALA A TRAVÉS DE:

Tan fácil tenerla,
tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

Botón PSE

Botón Bancolombia

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

» Pagos electrónicos en otras entidades

Redeban · Itaú · Bancamía · BBVA* · Banco AV Villas* · Banco GNB Sudameris · Bancolombia* · Banco Falabella · Scotiabank Colpatria* · Banco Pichincha · Davivienda* · Daviplata · Rappi pay · dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como **@grupovanti** y conoce nuestras iniciativas.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Scotiabank Colpatria
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco BBVA
- Banco GNB Sudameris
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de **Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.**

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: **164** ó **01 8000 919 052**
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingresa a **www.grupovanti.com**
y conoce los pasos para agendar tu cita.

Se te suspenderá el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la empresa y apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso de ellos antes de la fecha señalado para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 704901082026 GNCB

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

vanti
Más formas de avanzar

BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE BATALLON DE ASP NO 1 CACIQUE
SCT BATALLON DORADO TUNJA 1 I01 - SAN ANTONIO
TUNJA

Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP.
Medidor Gas No. 4008009-169558
Lote: P17GNCB **Ruta:** 0010760550070706000 **Código del Sector:** 108

Cuenta o referencia de pago **60224211**

vanti Listo

Compra televisor, calentador a gas, moto y mucho más, y paga a cuotas a través de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES:



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1704	39

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Doris Alexandra Ruiz Tapia	IDENTIFICACIÓN: 33399097
TELEFONO: 3005168918	VEREDA/BARRIO: Villa Bachue

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Trgrillo	SEXO	MACHO: Y HEMBRA:
ESPECIE:	CANINO FELINO X	EDAD	6 meses
RAZA	D. común	PESO	2.9kg
COLOR	BLANCO X NEGRO X GRIS Y CAFÉ X OTRO		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO DOCIL Y NERVIOSO		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI X NO	ANTIRRÁBICA:	SI X NO
HÁBITAD	CASA: X FINCA: CALLE:		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: DELGADO: IDEAL: X SOBREPESO: OBESO:		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI NO CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: NA	FECHA ÚLTIMO PARTO: NA	# PARTOS: NA

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH:	ORQUIECTOMIA: X
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Y T.P.
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
MÉDICO VETERINARIO
Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE
TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CODIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 39

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Doris Alexandra Ruiz Tapia

CEDULA: 33 379 077

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 4C # 4A - 21

CORREO ELECTRÓNICO: alexandra-amor@hotmail.com

FICHA SISBEN O ESTRATO: C5

BARRIO: Villa Bachue

CELULAR: 300 516 8718

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Tigrillo

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun.

EDAD: 6 meses.

SEXO: Macho [X] Hembra [ ]

COLOR: Gris, negro, café.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001606215

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 33379077

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Tigrillo

ESPECIE: Canino: __ Felino: X

SEXO: Macho: X Hembra: __

Yo Doris Alexandra Ruiz Tapia identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 33379077 de Combita, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA:
C.C: 33379077
TELÉFONO: 3005768718

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

39

Tigrillo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.379.077
RUIZ TAPIA
APELLIDOS
DORIS ALEXANDRA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1985
COMBITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-NOV-2003 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0700100-00561339-F-0033379077-20140409 0037857302A 1 6772823556

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 16/10/2025

Ficha: 15001015501700000570

C5

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: DORIS ALEXANDRA

Apellidos: RUIZ TAPIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 33379077

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 01/06/2020

Última actualización ciudadano: 01/06/2020

Última actualización via registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMAR(

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 2

Teléfono: 31751001

Correo Electrónico: sisben@tunja.gov.

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP- Departamento Nacional de Planeación

* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013.

EBSA
EmpresadeEnergía deBoyacáS.A.E.S.P.
Para Energía Boyacense
Nit 891.800.219-1
O.R: EBSA E.S.P. Cra 10 N 15-87 Tunja
Tel: 7405000 www.ebsa.com.co

NUMERO DE CUENTA 557392809

Documento Equivalente Electrónico No. 219441464

MES DE SERVICIO SEP/2025

*El impuesto de AP se factura conforme a lo establecido en la Clausula 25 del CCU Contacto I.A.P. Tel.: 7405770

CLIENTE
RUIZ LEON JOSE LINARES
C 4C N 4A - 21
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

Vigilada Superservicios

DATOS CONSUMO



Periodo Servicio Desde: 19/08/25 Hasta: 18/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 18/09/2025 04:36:17

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	19591	-
Lectura Actual	19686	-
Factor Mult.	1	-
Consumo Mes	95	-
Prefacturado	-	-
Total Consumo	95	-

DATOS TÉCNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14690 - 1106
Grupo: 11
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
IUA: 1001790001
Carga (W): 2600
Ruta: 380004702101010
Med. Activa: 28272872
Med. Reactiva: -

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Kwh Subsidiados	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	95	09/2025	$ 862,3137	95	-15	$ 81.920	-$ 12.288

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 nuestr a pagina www.ebsa.com.co

G: 260,31 T: 56,93 D: 290,01
CV: 159,59 PR: 59,39 R: 36,09
CF: 0 CU: $ 862,3137
Costo Diario: $ 2.321

Indicadores de calidad

Mes	Diu	Dium	Diug	Fiu	Fium	Fiug
8	0.45	0.0	2.17	4.0	0.0	6.0

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

INFORMACIÓN COMERCIAL
Financiación:
Cuotas Ptes:
Ultimo Pago: $ 90.960
Fecha: 01/09/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 81.920
SUBSIDIOS	-$ 12.288
TOTAL PERIODO	**$ 69.632**
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera $ 0

CONCEPTOS EXTERNOS

I.A.P AC-MPAL-029-1998	$ 12.288
Total Externos	**$ 12.288**

Somos Autorretenedores Res. DIAN 0547 de 2002 y Gran Contribuyente – Res. 000200 (27/12/2024)

Pago Oportuno	*Suspensión:	Total a Pagar
01 OCT/2025	01 OCT/2025	$ 81.920

(*) por el no pago en la fecha establecida se procedera a la suspension del servicio, contra esta comunicacion proceden los recursos de reposicion ante ebsa y y en subsidio el de apelacion ante la superservicos dentro sde los cinco dias siguientes contados a partir de la entrega de esta factura.

EBSA
EmpresadeEnergía deBoyacáS.A.E.S.P.
Para Energía Boyacense

NÚMERO DE CUENTA 557392809
Documento Equivalente Electrónico No. 219441464
Fecha Vencimiento 01 OCT/2025
Total a pagar $ 81.920

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1705	90

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Antonio Barrera Alvarez	IDENTIFICACIÓN: 91228023
TELEFONO: 3195253528	VEREDA/BARRIO: Cooservicios

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Negra	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [ ] FELINO [X]	EDAD	2 años
RAZA	D. común	PESO	2.1kg
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [X] GRIS [X] CAFÉ [ ] OTRO [ ]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO: X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: X FINCA: ____ CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ___ OBESO: ___		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: Marzo 2025	FECHA ÚLTIMO PARTO: Mayo 2025	# PARTOS: 1

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X	ORQUIECTOMIA: ____
OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO T.P.: Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. [illegible]
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SNA-PSA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 40

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Antonio Barrera Alvarez

CEDULA: 91 228 023

DIRECCION DE RESIDENCIA: C 12 # 2-17 W

CORREO ELECTRÓNICO: diomarcatalanoj@umboyaca.edu.co

FICHA SISBEN O ESTRATO: B6

BARRIO: Cooservicios

CELULAR: 319 525 3528

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Negra

ESPECIE: Canino [ ] Felino [X]

RAZA: Domestico Comun.

EDAD: 2 años

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Pardo

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001606211

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Ruiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049637450

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049018135.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Negra

ESPECIE: Canino: __ Felino: x

SEXO: Macho: __ Hembra: x

Yo Luis Antonio Barrera identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 91228023 de Bucaramanga, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____

C.C: 1049018135

TELÉFONO: 3195253528

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

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

Fecha 16-10-25

Yo Luis Antonio Barrera
Identificado con cedula de ciudadanía número 91.228023 expedida en Bucaramanga.
residente en la dirección CR N2-7W barrio Reñitas de la ciudad de Tunja.

Otorgo PODER especial, amplio y suficiente por una UNICA vez a Alejandra Cogollo
identificado con cedula de ciudadanía número 1049618135 expedida en Tunja.
para que en mi nombre lleve al animal de mi propiedad de nombre Negra de especie Gata de raza criolla el cual reside en nuestro hogar en la dirección mencionada anteriormente, a realizar el procedimiento quirúrgico con fines de esterilización a la jornada organizada por la SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE y la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, entidad contratista de la Alcaldía mayor de Tunja y autorizada para realizar estos procedimientos.

Así mismo autorizo a la administración municipal a acercarse a la verificación de todos los datos aquí mencionados.

Atentamente

Luis Antonio

REFUGIO ANIMAL

40

Negra

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

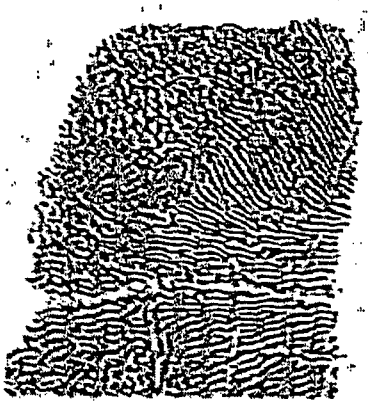
NUMERO **91.228.023**



BARRERA ALVAREZ
APELLIDOS

LUIS ANTONIO
NOMBRES

Luis Antonio Barrera



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1961**
EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

26-NOV-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0725600-33165182-M-0091226023-20060611 0047000162M 01 2224600603

Powered by CamScanner

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:	02/02/2026
Ficha:	15001017501900000681

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: BARRERA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91228023

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

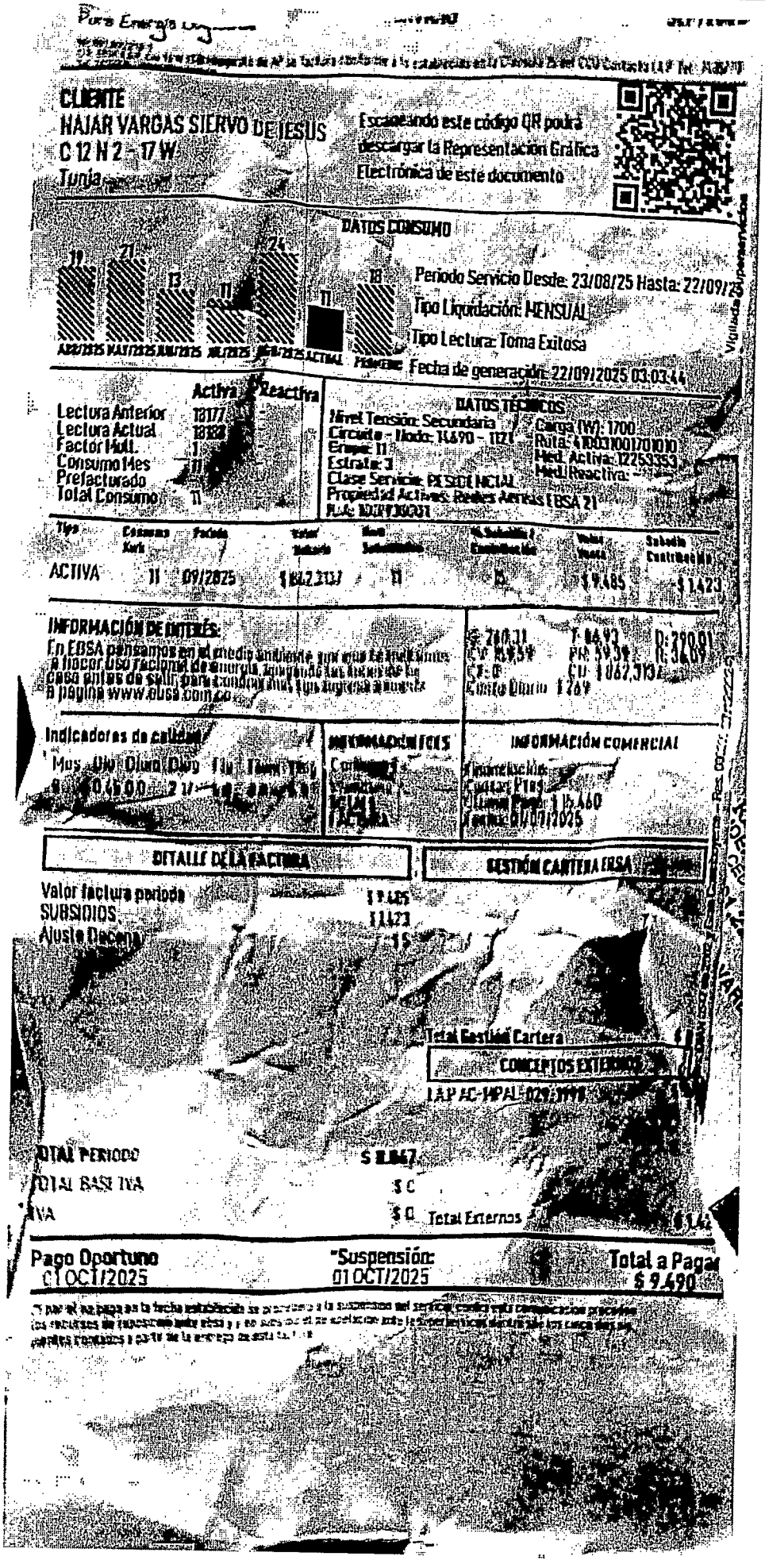
Encuesta vigente:	21/03/2019
Última actualización ciudadano:	15/05/2019
Última actualización via registros administrativos:	

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO
Dirección:	Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207
Teléfono:	3175100143
Correo Electrónico:	sisben@tunja.gov.co



Para Energía

CLIENTE
HAJAR VARGAS SIERVO DE JESUS
C 12 N 2 - 17 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO

Periodo Servicio Desde: 23/08/25 Hasta: 22/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 22/09/2025 03:03:44

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	18177	
Lectura Actual	18188	
Factor Mult.	1	
Consumo Mes	11	
Prefacturado		
Total Consumo	11	

DATOS TECNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14690 - 1121
Grupo: 11
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
Carga (W): 1700
Ruta: 4108310010701010
Med. Activa: 12259353
Med. Reactiva:

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Unitario	Base Subsistencia	% Subsidio / Contribución	Valor Neto	Subsidio Contribución
ACTIVA	11	09/2025	$ 862.3133	11	15	$ 9.485	-$ 1.423

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 página www.ebsa.com.co

C: 780.31 T: 84.93 D: 290.01
CV: 10.59 PM: 59.39 R: 3.69
CF: 0 CU: 1.062,3134
Costo Diario: $ 769

Indicadores de calidad

Mes	DIU	DIUmi	DIUp	TIU	TIUm	TIUp
9	0.4500	2	1.0	0.0000	0.0000	0.0000

INFORMACIÓN FCLS
Contingencia:
Contingencia:
FACTURA

INFORMACIÓN COMERCIAL
Fecha Lectura:
Factor: FTES
Fecha Proxima: 1 lb 460
Fecha: 01/10/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 9.485
SUBSIDIOS	$ 1.423
Ajuste Decena	$ 5
TOTAL PERIODO	$ 8.867
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

GESTIÓN CARTERA EBSA
Total Gestión Cartera
CONCEPTOS EXTERNOS
TAP AC-MPAL-029-1998
Total Externos

Pago Oportuno	*Suspensión:	Total a Pagar
01OCT/2025	01OCT/2025	$ 9.490

Vigilado Superservicios

Powered by CamScanner

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1706	24	

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Antonio Barrera Alvarez	IDENTIFICACIÓN: 91228023
TELEFONO: 3195253521	VEREDA/BARRIO: Cooservicios

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Canela	SEXO	MACHO: ___ HEMBRA: 9
ESPECIE:	CANINO X FELINO ___	EDAD	6 meses
RAZA	Criollo	PESO	8.5kg
COLOR	BLANCO ___ NEGRO ___ GRIS ___ CAFÉ ___ OTRO Amarillo X		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO ___ DOCIL X NERVIOSO ___		
ACTITUD	ALERTA X DEPRIMIDO ___		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ___ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: X FINCA: ___ CALLE: ___		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ___ OBESO: ___		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	No ha tenido	No ha tenido	0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ___

OBSERVACIONES:

MEDICO VETERINARIO Y T.P.: Dr. Leonardo Augusto Sánchez Meza
FIRMA O SELLO

MÉDICO VETERINARIO
Y ZOOTECNISTA
M. 2578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE
TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 41

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Antonio Barrera Alvarez

CEDULA: 91 228 023

DIRECCION DE RESIDENCIA: C 12 # 2 - 17 W

CORREO ELECTRÓNICO: diancrahellanos

FICHA SISBEN O ESTRATO: B6

BARRIO: Cooservicio

CELULAR: 319 525 3528

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Canela

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo.

EDAD: 6 meses

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001606221

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

Alejandra Rua
FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1044631753

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049618135.

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas, Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Canela

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Cus Antonio Correa identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 91228023 de Bucaramanga, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____
C.C: 1024961835
TELÉFONO: 3195253578

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

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

Fecha 16-10-25

Yo Luis Antonio Barrera Alvarez
Identificado con cedula de ciudadanía número 91.228023 expedida en Barranca.
residente en la dirección C 12 N2 17 W barrio Retiro de la ciudad de Tunja.

Otorgo PODER especial, amplio y suficiente por una UNICA vez a Alejandra Cortes
identificado con cedula de ciudadanía número 1024616125 expedida en Tunja
para que en mi nombre lleve al animal de mi propiedad de nombre Canela. de especie Perro de raza Criollo el cual reside en nuestro hogar en la dirección mencionada anteriormente, a realizar el procedimiento quirúrgico con fines de esterilización a la jornada organizada por la SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE y la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, entidad contratista de la Alcaldía mayor de Tunja y autorizada para realizar estos procedimientos.

Así mismo autorizo a la administración municipal a acercarse a la verificación de todos los datos aquí mencionados.

Atentamente

Luis Antonio

REFUGIO ANIMAL

41

Canela.

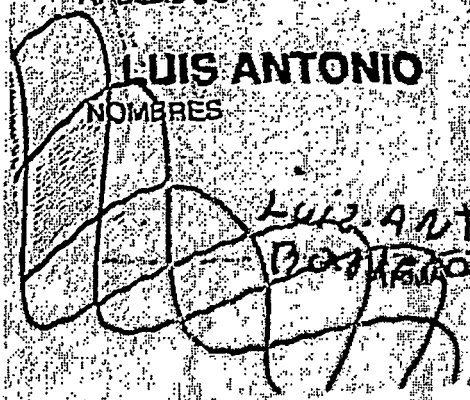
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.228.023**

BARRERA ALVAREZ
APELLIDOS

LUIS ANTONIO
NOMBRES







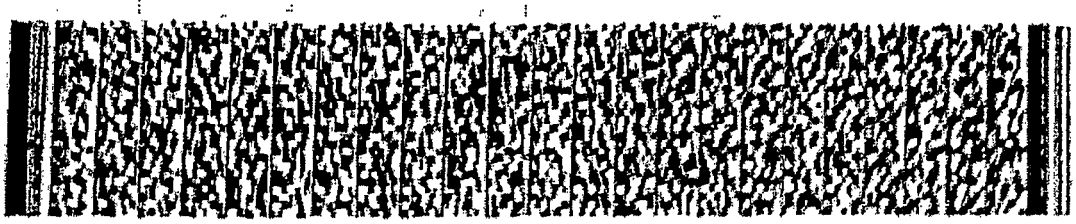
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1961**
EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

25-NOV-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0725600-33165182-M-0091228023-20060611 0047006162M 01 2224600623

Powered by CamScanner

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 02/02/2026

Ficha: 15001017501900000681

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: BARRERA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91228023

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/03/2019

Última actualización ciudadano: 15/05/2019

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

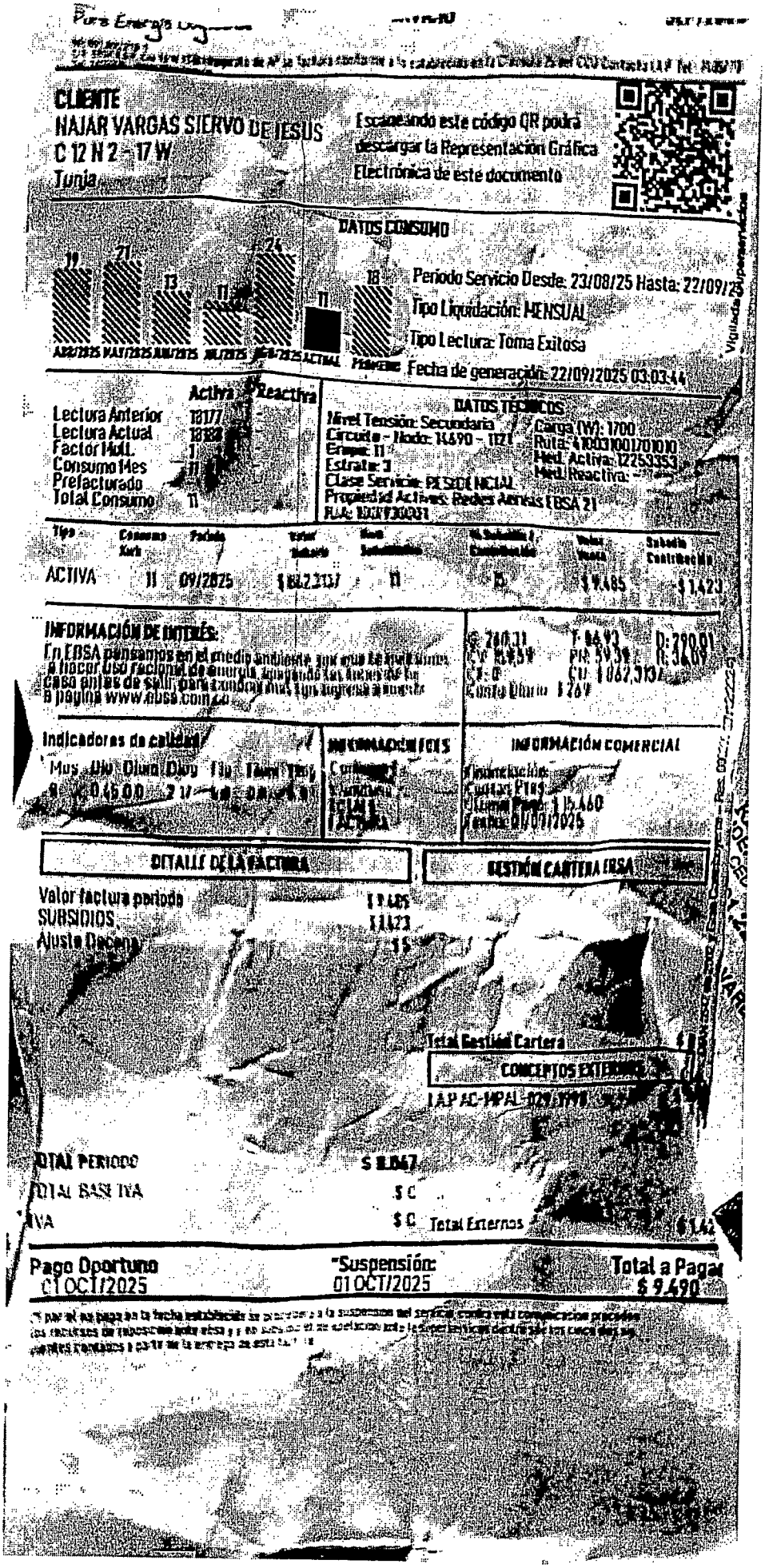
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207

Teléfono: 3175100143

Correo Electrónico: sisben@tunja.gov.co



Para Energía

CLIENTE
NAJAR VARGAS SIERVO DE JESUS
C 12 N 2 - 17 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO

AGO/2025	JUL/2025	JUN/2025	MAY/2025	ABR/2025	ACTUAL	Promedio
11	21	13	11	24	11	18

Periodo Servicio Desde: 23/08/25 Hasta: 22/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 22/09/2025 03:03:44

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	18177	
Lectura Actual	18188	
Factor Mult.	1	
Consumo Mes	11	
Prefacturado		
Total Consumo	11	

DATOS TECNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Nodo: 14690 - 1121
Grupo: 11
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
Ruta: 1X0031001701010
Carga (W): 1700
Med. Activa: 12259353
Med. Reactiva:

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Subsidio	Base Subsidio	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	11	09/2025	$ 1.862.3137	11	10	$ 9.485	-$ 1.423

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 cuando llegues a encontrar a página www.ebsa.com.co

$: 240.31 T: 84.92 D: 290.91
CU: $ 1.862,3137 R: 34.89
Cuota Diario $ 269

Indicadores de calidad
Mes Uno Dos Tres

INFORMACIÓN PQRS

INFORMACIÓN COMERCIAL
Clasificación:
Cuotas: P1M1
Ultimo Pago: $ 15.460
Fecha: 01/07/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 9.485
SUBSIDIOS	$ 1.423
Ajuste Decena	$ 5
TOTAL PERIODO	$ 8.067
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

GESTIÓN CARTERA EBSA
Total Gestión Cartera $ 1.423
CONCEPTOS EXTERNOS
TAP AC-MPAL-029/1990
Total Externos $ 1.423

Pago Oportuno	*Suspensión:	Total a Pagar
01OCT/2025	01OCT/2025	$ 9.490

*Si por algún motivo no paga en la fecha establecida se procederá a la suspensión del servicio, cumpla esta comunicación procederá los recargos de reconexión este mes y el valor de la reconexión será incluido en la siguiente factura sin los casos que se mantiene vigente a partir de la suspensión del servicio.

Powered by CamScanner

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1707	42

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Antonio Barrera Alarcon IDENTIFICACIÓN: 91228023
TELEFONO: 3195253528 VEREDA/BARRIO: Cooservicol

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Mona	SEXO	MACHO: ☐ HEMBRA: ☒
ESPECIE:	CANINO ☒ FELINO ☐	EDAD	6 meses
RAZA	Criollo	PESO	8kg
COLOR	BLANCO ☐ NEGRO ☐ GRIS ☐ CAFÉ ☐ OTRO ☒ (AMONITO)		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO ☐ DOCIL ☒ NERVIOSO ☐		
ACTITUD	ALERTA ☒ DEPRIMIDO ☐		

RESEÑA

CONDICION	CALLE:_____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI__ NO N	ANTIRRÁBICA:	SI__ NO X
HÁBITAD	CASA: ☒ FINCA: _____ CALLE: _____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO:_____ OBESO:_____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI__ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		
DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO: No ha tenido	FECHA ÚLTIMO PARTO: No ha tenido	# PARTOS: 0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: _____

OBSERVACIONES

MEDICO VETERINARIO Y FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 22578
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PMA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 42

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Antonio Barrera Alvarez

CEDULA: 91 228 023

DIRECCION DE RESIDENCIA: C 12 #2-17 W

CORREO ELECTRÓNICO: diamacallellamas@unitbo.edu.co

FICHA SISBEN O ESTRATO: B6

BARRIO: Cooservicios

CELULAR: 319 525 3528

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Mona.

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criollo

EDAD: 6 meses.

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001506219

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631755

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049018135

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Mona

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Luis Antonio Pamara identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 91228023 de Bucaramanga, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras médicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____
C.C: 91228023
TELÉFONO: 3104525328

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

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

Fecha 16-10-25

Yo Luis Antonio Barrera Alvarez
Identificado con cedula de ciudadanía número 91.228.023 expedida en Bucaramanga.
residente en la dirección C 12N2-17W barrio Bonitas de la ciudad de Tunja.

Otorgo PODER especial, amplio y suficiente por una UNICA vez a Alejandra Castellanos
identificado con cedula de ciudadanía número 1049618185 expedida en Tunja.
para que en mi nombre lleve al animal de mi propiedad de nombre Mona de especie Perro de raza Criolla el cual reside en nuestro hogar en la dirección mencionada anteriormente, a realizar el procedimiento quirúrgico con fines de esterilización a la jornada organizada por la SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE y la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, entidad contratista de la Alcaldía mayor de Tunja y autorizada para realizar estos procedimientos.

Así mismo autorizo a la administración municipal a acercarse a la verificación de todos los datos aquí mencionados.

Atentamente

Luis Antonio

REFUGIO ANIMAL

42

Mona
Canio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.228.023**



BARRERA ALVAREZ
APELLIDOS

LUIS ANTONIO
NOMBRES

Luis Antonio Barrera



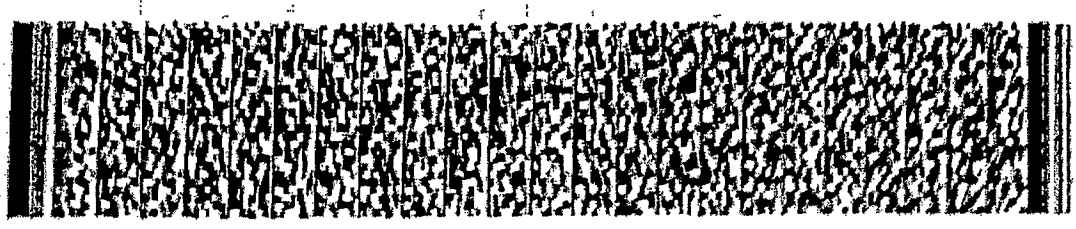
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1961**
EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-NOV-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0725600-33165182-M-0091226023-20060611 0047008162H 01 2224560603

Powered by CamScanner

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 02/02/2026

Ficha: 15001017501900000681

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: BARRERA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91228023

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/03/2019

Última actualización ciudadano: 15/05/2019

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO

Dirección: Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207

Teléfono: 3175100143

Correo Electrónico: sisben@tunja.gov.co

Para Energía

CLIENTE
HAJAR VARGAS SIERVO DE JESUS
C 12 N 2 - 17 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO

Periodo Servicio Desde: 23/08/25 Hasta: 22/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 22/09/2025 03:03:44

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	18177	
Lectura Actual	18188	
Factor Mult.	1	
Consumo Mes	11	
Prefacturado		
Total Consumo	11	

DATOS TECNICOS
Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Modo: 1L690 - 1121
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
Carga (W): 1700
Ruta: 4100310010700100
Med. Activa: 12753353
Med. Reactiva: --

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Subsidio	Nivel Subsidio	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	11	09/2025	$ 11.423	11		$ 9.485	-$ 1.423

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

Indicadores de calidad

Mes	Uni	Dura	Dura	Tie	Tasa	Tas
9	0	46.00	2	1	4	4

INFORMACIÓN FECHAS
Corte:
Suspensión:
Pago Oportuno:
Total a Pagar:

INFORMACIÓN COMERCIAL
Clientes activos:
Cuenta: PTES
Tarifa: $ 15.460
Fecha: 01/07/2025

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 9.485
SUBSIDIOS	$ 11.423
Ajuste Decena	$ 15
TOTAL PERIODO	$ 8.067
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

GESTIÓN CARTERA EBSA
Total Gestión Cartera

CONCEPTOS EXTERNOS
TAP AC-MPAL
Total Externos

Pago Oportuno	*Suspensión:	Total a Pagar
01OCT/2025	01OCT/2025	$ 9.490

*Si por no se paga en la fecha establecida se procederá a la suspensión del servicio, cuando esta comunicación prevalece los términos de suspensión de esta factura y no de la anterior en la que se [illegible]

Powered by CamScanner

DEJANDO HUELLA
REFUGIO ANIMAL

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
HISTORIA CLÍNICA

FICHA:

FECHA: DIA: 16 MES: 10 2025	HISTORIA CLÍNICA N° 1709	43

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: Luis Antonio Barrera Alvarez	IDENTIFICACIÓN: 91228023
TELEFONO: 3195253528	VEREDA/BARRIO: Cooservicol

HISTORIA DEL PACIENTE

NOMBRE:	Negra	SEXO	MACHO: [ ] HEMBRA: [X]
ESPECIE:	CANINO [X] FELINO [ ]	EDAD	6 meses
RAZA	Criolla	PESO	7.8kg
COLOR	BLANCO [ ] NEGRO [ ] GRIS [ ] CAFÉ [ ] OTRO [Amarilla X]		
TEMPERAMENTO	AGRESIVO [ ] DOCIL [X] NERVIOSO [ ]		
ACTITUD	ALERTA [X] DEPRIMIDO [ ]		

RESEÑA

CONDICION	CALLE: ____ CON PROPIERARIO : X		
VACUNACIÓN	ESQUEMA COMPLETO SI ___ NO X	ANTIRRÁBICA:	SI ___ NO X
HÁBITAD	CASA: X FINCA: ____ CALLE: ____		
CONDICIÓN CORPORAL:	CAQUÉCTICO: ___ DELGADO: ___ IDEAL: X SOBREPESO: ____ OBESO: ____		
ENFERMEDAD RECIENTE	SI ___ NO X CUÁL?	ATROPELLADO:	SI ___ NO X
PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA	SI ___ NO X CUÁL?		

DATOS REPRODUCTIVOS	FECHA ÚLTIMO CELO	FECHA ÚLTIMO PARTO	# PARTOS:
	No ha tenido	No ha tenido	0

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

OVH: X ORQUIECTOMIA: ____

OBSERVACIONES	

MEDICO VETERINARIO Y T.P.
FIRMA O SELLO

Dr. Leonardo Augusto Sánchez Mesa
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
M.P. 25[illegible]
U.P.T.C.

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
SUBPROCESO: UNIDAD DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
FORMATO: REGISTRO UNICO DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

FECHA: 29/11/2023
VERSION: 01
CÓDIGO: SMA-PBA-F-001

CONSECUTIVO DE REGISTRO 43

FECHA DE REGISTRO: DIA 16 MES 10 AÑO 2025

DATOS DEL PROPIETARIO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Antonio Barrera Alvarez

CEDULA: 91 228 023

DIRECCION DE RESIDENCIA: C12 #12-17 W

CORREO ELECTRÓNICO: diana.ccultellanos@amb.gyca.gov.co

FICHA SISBEN O ESTRATO: B6

BARRIO: Cooservicios.

CELULAR: 319 525 3528

INFORMACION DEL ANIMAL DE COMPAÑIA

NOMBRE: Negra.

ESPECIE: Canino [X] Felino [ ]

RAZA: Criolla.

EDAD: 6 meses.

SEXO: Macho [ ] Hembra [X]

COLOR: Amarillo.

ESTERILIZADO: Si

DESTINACIÓN: COMPAÑÍA [X] GUIANZA [ ] DEFENSA [ ] OTRO [ ]

MICROCHIP: 900217001606206

VACUNACIÓN

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL FUNCIONARIO
C.C. 1049631753

FIRMA DEL PROPIETARIO
C.C. 1049618135

El tenedor o propietario se compromete a cumplir con lo establecido en la Ley 84 de 1989, Ley 1774 de 2016 y Ley 1801 de 2016 y demás normas concordantes ; conociendo a su vez que el incumplimiento de esta normatividad generará las sanciones previstas en las mismas. Igualmente, declara bajo la gravedad de juramento que es el propietario o tenedor del canino o felino en mención, autoriza la verificación de dicha información y asume las sanciones que se puedan generar en caso de que la información suministrada no sea veraz.

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA
AUTORIZACIÓN DE ANESTESIA Y CIRUGÍA

Nombre del Paciente: Negra

ESPECIE: Canino: X Felino:__

SEXO: Macho:__ Hembra: X

Yo Cus Antonio Barrera identificado(a) con cédula de ciudadanía N°. 91228023 de Bucaramanga, expreso mi consentimiento de que el paciente sea objeto de la aplicación de técnicas que estén al alcance la ciencia médico veterinaria y que asumo el riesgo de la presentación de eventualidades, complicaciones o accidentes dentro de los procesos pre quirúrgicos, quirúrgicos y pos operatorios.

Dejo constancia de que eximo de toda responsabilidad a la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), a la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal" y al personal que en ella labora, por las eventualidades que sobre el estado de salud puedan sobre venir como consecuencia de las maniobras medicas o clínico quirúrgicas que sean aplicadas de manera correcta.

El personal médico no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y tampoco se hace responsable de daños a terceros.

Declaro que se me fue informado sobre los riesgos, ventajas y/o desventajas de los procedimientos quirúrgicos Ovario histerectomía (OVH) u Orquiectomía (Castración) al que será sometido el paciente de mi propiedad.

De manera expresa autorizo al personal de la Alcaldía Mayor de Tunja (Boyacá), y de la "Fundación Dejando Huella Refugio Animal", acceder a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos, que sean necesarios, debiendo guardar la reserva.

NOTA: El propietario manifiesta haber realizado ayuno de 12 horas a su mascota.

En constancia firmo la presente autorización, hoy 16 de 10 / 2025.

FIRMA: _____
C.C: 1044618125
TELÉFONO: 3195253528

DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA

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

Fecha 16-10-25

Yo Luis Antonio Barrera Alvarez
Identificado con cedula de ciudadanía número 91228023 expedida en Bucaramanga.
residente en la dirección cl 12 #2 aw barrio Pinos de la ciudad de Tunja.

Otorgo PODER especial, amplio y suficiente por una UNICA vez a Alejandro Cortes
identificado con cedula de ciudadanía número 1024480185 expedida en Tunja.
para que en mi nombre lleve al animal de mi propiedad de nombre Negro de especie Perro de raza Negro el cual reside en nuestro hogar en la dirección mencionada anteriormente, a realizar el procedimiento quirúrgico con fines de esterilización a la jornada organizada por la SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE y la FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL, entidad contratista de la Alcaldía mayor de Tunja y autorizada para realizar estos procedimientos.

Así mismo autorizo a la administración municipal a acercarse a la verificación de todos los datos aquí mencionados.

Atentamente

Luis Antonio

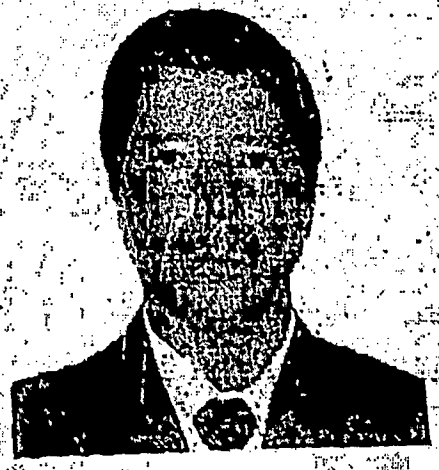
REFUGIO ANIMAL

43

Negra
Canino

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.228.023**



BARRERA ALVAREZ
APELLIDOS

LUIS ANTONIO
NOMBRES

Luis Antonio Barrera



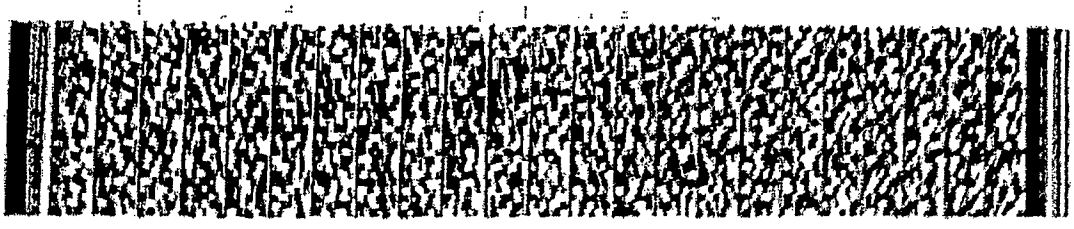
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1961**
EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

26-NOV-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0725600-33165182-M-0091228023-20060611 0047006162A 01 2224600223

Powered by CamScanner

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:	02/02/2026
Ficha:	15001017501900000681

B6

GRUPO SISBÉN IV

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: BARRERA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91228023

Municipio: Tunja

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	21/03/2019
Última actualización ciudadano:	15/05/2019
Última actualización via registros administrativos:	

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MYRIAM MAGNOLIA BERNAL CAMARGO
Dirección:	Carrera 7 No 1a Sur - 114 CC Florida Shopping Center local 207
Teléfono:	3175100143
Correo Electrónico:	sisben@tunja.gov.co

Para Energía

CLIENTE
NAJAR VARGAS SIERVO DE JESUS
C 12 N 2 - 17 W
Tunja

Escaneando este código QR podrá descargar la Representación Gráfica Electrónica de este documento

DATOS CONSUMO

Periodo Servicio Desde: 23/08/25 Hasta: 22/09/25
Tipo Liquidación: MENSUAL
Tipo Lectura: Toma Exitosa
Fecha de generación: 22/09/2025 03:03:44

	Activa	Reactiva
Lectura Anterior	13177	
Lectura Actual	13188	
Factor Mult.	1	
Consumo Mes	11	
Prefacturado		
Total Consumo	11	

DATOS TECNICOS

Nivel Tensión: Secundaria
Circuito - Modo: 14690 - TIZA
Etapa: 11
Estrato: 3
Clase Servicio: RESIDENCIAL
Propiedad Activos: Redes Aereas EBSA 21
Carga (W): 1700
Ruta: 1 1003100170110
Med. Activa: 12253353
Med. Reactiva:

Tipo	Consumo Kwh	Periodo	Valor Subsidio	Kwh Subsidiados	% Subsidio / Contribución	Valor Venta	Subsidio Contribución
ACTIVA	11	09/2025	$ 862.313	11	50	$ 9.485	$ 1.423

INFORMACIÓN DE INTERÉS:

En EBSA pensamos en el medio ambiente, por eso le invitamos a hacer uso racional de energía. Apague todos los equipos de su casa antes de salir, para consumir más, gaste menos. Ingrese a nuestra página www.ebsa.com.co

$ 260.31 F: 04/93 D: 290.81
CF: 0 CU: $ 862.313
Costo Diario $ 769

Indicadores de calidad

Mes	Dia	Duracion	Dispo	Tipo	Tiempo	Tipo
8	0	0.45.00	2	11		

INFORMACIÓN FECHAS

INFORMACIÓN COMERCIAL

DETALLE DE LA FACTURA

Valor factura periodo	$ 9.485
SUBSIDIOS	$ 1.423
Ajuste Decena	$ 0
TOTAL PERIODO	$ 8.062
TOTAL BASE IVA	$ 0
IVA	$ 0

GESTIÓN CARTERA EBSA

Total Gestión Cartera

CONCEPTOS EXTERNOS

LAP AC-MPAL-029-1990

Total Externos $ 1.42

Pago Oportuno
01OCT/2025

Suspensión:
01OCT/2025

Total a Pagar
$ 9.490

Powered by CamScanner

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

FOTOS PACIENTES

JORNADA DE ESTERILIZACIÓN 27

(16/10/2025)

SITIO: SALÓN COMUNAL DEL BARRIO "ALTOS DE COOSERVICIOS"

BARRIOS BENEFICIADOS: ALTOS DE COOSERVICIOS, PORTAL DE OTOÑO, BACHUÉ, COOSERVICIOS

FOTOS PACIENTES DE LA JORNADA 27 (16 DE OCTUBRE DE 2025)

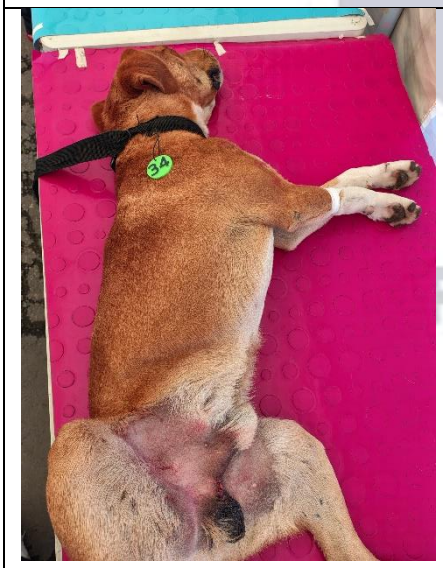


FOTOS PACIENTES DE LA JORNADA 27 (16 DE OCTUBRE DE 2025)

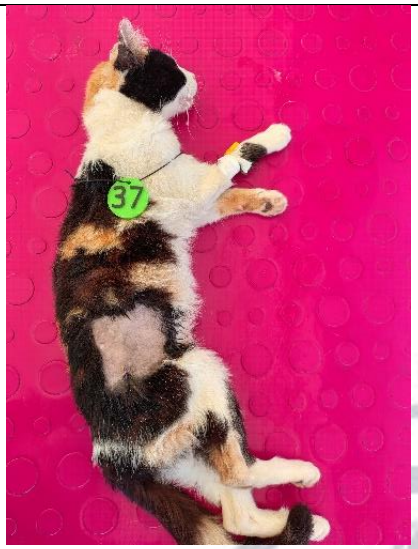


FOTOS PACIENTES DE LA JORNADA 27 (16 DE OCTUBRE DE 2025)



28 NO INGRESÓ		**30 NO INGRESÓ**
		
		

FOTOS PACIENTES DE LA JORNADA 27 (16 DE OCTUBRE DE 2025)















CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SEGURIDAD SOCIAL

ACTA #03

JORNADAS DE ESTERILIZACIÓN: 16 – 27

(17 DE SEPTIEMBRE - 16 DE OCTUBRE DE 2025)

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

CERTIFICACIÓN DE PAGO Y CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

REFERENCIA: CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
(CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE TUNJA Y LA "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL")

OBJETO: "SMA–54 AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE ESTERILIZACIÓN MASIVAS Y DE IDENTIFICACIÓN DE CANINOS Y FELINOS, CON TENEDORES PERTENECIENTES A LOS GRUPOS A, B Y C DEL SISBEN IV Y LOS CONTEMPLADOS EN LAS LÍNEAS ESPECIALES SEÑALADAS EN LA LEY 2374 DE 2024, PARA PROMOVER EL BIENESTAR ANIMAL Y LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE TUNJA"

A la fundación "Dejando Huella Refugio Animal" identificada con NIT 900966264-8, se certifica que, a la fecha no cuenta con personal vinculado a través de relación laboral legal y reglamentaria, por tal razón, el personal administrativo, técnico y médico veterinario con que se dispondría para el desarrollo del objeto en referencia, serán vinculados bajo contratos de prestación de servicios profesionales, por lo tanto, los aportes la seguridad social serán efectuados a través de planillas independientes; por tanto, con los soportes anexos, la FDHRA está a Paz y Salvo en términos parafiscales.

Además, de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, bajo la gravedad del juramento, manifiesto que la FDHRA se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Este documento se expide a solicitud de la interesada, con destino a la Alcaldía de Tunja (Boyacá).

Atentamente,

HUGO ALONSO MURCIA DUEÑAS
C.C 1.052.398.406 de Duitama
T.P 270782 – T
Revisor Fiscal "Fundación Dejando Huella Refugio Animal"



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

270782-T

HUGO ALONSO
MURCIA DUEÑAS
C.C. 1052398406
RES. INSCRIPCION 825 DEL 19/06/2020
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

291424 302835

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

VALIDO SOLO PARA CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO SOBRE APORTES PARAFISCALES FUNDACION DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL





VALIDO SOLO PARA CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO SOBRE APORTES PARAFISCALES FUNDACION DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4ACC1165 8C5AE7E2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador publico **HUGO ALONSO MURCIA DUEÑAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1052398406 de DUITAMA (BOYACA) Y Tarjeta Profesional No 270782-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

VALIDO SOLO PARA CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO SOBRE APORTES PARAFISCALES FUNDACION DEJANDO HUELLA A REFUGIO ANIMAL

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA

CC 46672544
REPRESENTANTE LEGAL DE LA "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979464783**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1730547619

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 405.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979464783**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1730547619

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7984623229**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		35			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1928963868

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 232.800
SUBTOTAL:			1	**$ 232.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 181.900
SUBTOTAL:			1	**$ 181.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 8.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 414.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7984623229**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	35						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1928963868		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 227.800	$ 5.000	$ 232.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 5.000**	**$ 232.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.900	$ 0	$ 178.000	$ 3.900	$ 0	$ 181.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.900**	**$ 0**	**$ 181.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN										SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995394124**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1928982630

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 406.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995394124**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1928982630

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 406.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995396313**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1998635535

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 405.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995396313**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1998635535

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998791868**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2039184530

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 405.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998791868**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2039184530		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

PEDRO LUIS COY LÓPEZ

CC 1049603443
Médico Veterinario (TP 21658)
(Especialista en medicina interna de pequeños animales)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988616642**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1805800038

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 38.500
SUBTOTAL:			1	**$ 38.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 30.100
SUBTOTAL:			1	**$ 30.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.900
SUBTOTAL:			1	**$ 5.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 73.500**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 74.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7988616642**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1805800038

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 38.000	$ 500	$ 38.500
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 500**	**$ 38.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 29.700	$ 400	$ 0	$ 30.100
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 30.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.800	$ 5.800	$ 100	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									**$ 5.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049603443	COY LOPEZ PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	26																25-14 COLPENSIONES	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	NUEVA EPS CM	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	104960344	$ 5.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 74.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988616774**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1805823775

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988616774**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1805823775

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049603443	COY LOPEZ PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	104960344	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988618092**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1840549235

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7988618092**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1840549235	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES										
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049603443	COY LOPEZ PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	104960344	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7996088884**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1952688763

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7996088884**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1952688763

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049603443	COY LOPEZ PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	104960344	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7996282753**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2039444895

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
SUBTOTAL:			1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO LUIS COY LOPEZ COY LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 16 BIS NO 35-23	TELÉFONO:	7452124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7996282753**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2039444895	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049603443	COY LOPEZ PEDRO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	104960344	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ

CC 74085274
Médico Veterinario (TP 23663)
(Magister en ciencias veterinarias)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 02:28:05 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 74085274
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197774
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2036057587
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 109.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.400
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 41.600	$ 2.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 6.700
		Total a Pagar:			$ 109.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 10:45:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197774

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ		
Documento	CC74085274	**Dirección**	CR 13 #16 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114434019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 74085274	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 6.700	$ 109.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:04:36 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 74085274
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078222750
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039191262
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 215.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 4.900
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 83.100	$ 3.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 800
		SubTotales:		$ 205.600	$ 9.500
		Total a Pagar:			$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 10:55:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078222750

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ		
Documento	CC74085274	**Dirección**	CR 13 #16 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114434019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 74085274	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 9.500	$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:10:17 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 74085274
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197812
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039203048
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 165.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.100
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 65.300	$ 1.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
		SubTotales:		$ 161.700	$ 4.200
		Total a Pagar:			$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 10:48:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197812

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ		
Documento	CC74085274	**Dirección**	CR 13 #16 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114434019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 74085274	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 4.200	$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:15:14 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 74085274
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197859
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039213590
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 700
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 65.300	$ 500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 100
		SubTotales:		$ 161.700	$ 1.300
		Total a Pagar:			$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:43:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197859

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ		
Documento	CC74085274	**Dirección**	CR 13 #16 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114434019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 74085274	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 1.300	$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 03:06:26 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 74085274
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197865
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2036107783
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 10:52:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197865

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ		
Documento	CC74085274	**Dirección**	CR 13 #16 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114434019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 74085274	CHRISTIAM CAMILO MOJICA MONTAÑEZ	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

ANGIE CAROLINA CANO PRIETO

CC 1049640732

Médico Veterinaria (TP 40740)

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:55:18 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049640732
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198110
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039294122
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 110.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.800
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 41.600	$ 3.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 7.400
		Total a Pagar:			$ 110.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:18:55 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198110

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO		
Documento	CC1049640732	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VDA PIRGUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138842105
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049640732	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 7.400	$ 110.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:19:18 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049640732
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198118
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039725334
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 216.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.500
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 83.100	$ 4.300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 900
		SubTotales:		$ 205.600	$ 10.700
		Total a Pagar:			$ 216.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:34:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198118

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO		
Documento	CC1049640732	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VDA PIRGUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138842105
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049640732	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 10.700	$ 216.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:24:18 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049640732
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198135
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039733957
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 166.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.600
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 65.300	$ 2.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
		SubTotales:		$ 161.700	$ 5.000
		Total a Pagar:			$ 166.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:29:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198135

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO		
Documento	CC1049640732	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VDA PIRGUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138842105
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049640732	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 5.000	$ 166.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:28:40 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049640732
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198144
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039741969
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 1.100
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 65.300	$ 900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 200
		SubTotales:		$ 161.700	$ 2.200
		Total a Pagar:			$ 163.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:30:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198144

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO		
Documento	CC1049640732	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VDA PIRGUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138842105
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1049640732	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 2.200	$ 163.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:31:36 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049640732
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198153
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039747603
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:32:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198153

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO		
Documento	CC1049640732	**Dirección**	VÍA 1 #1 - 1 VDA PIRGUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138842105
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049640732	ANGIE CAROLINA CANO PRIETO	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LÓPEZ

CC 1052358775
Médico Veterinaria (TP 40787)

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:41:06 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052358775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198080
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039266574
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 109.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.500
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 41.600	$ 2.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 6.800
		Total a Pagar:			$ 109.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:10:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198080

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ		
Documento	CC1052358775	**Dirección**	CL 19 #14 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204550807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1052358775	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 6.800	$ 109.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:43:53 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052358775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198088
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039272033
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 215.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 4.900
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 83.100	$ 3.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 800
		SubTotales:		$ 205.600	$ 9.500
		Total a Pagar:			$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:11:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198088

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ		
Documento	CC1052358775	**Dirección**	CL 19 #14 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204550807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1052358775	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 9.500	$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:46:36 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052358775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198090
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039277379
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 165.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.100
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 65.300	$ 1.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
		SubTotales:		$ 161.700	$ 4.200
		Total a Pagar:			$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:13:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198090

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ		
Documento	CC1052358775	**Dirección**	CL 19 #14 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204550807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1052358775	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 4.200	$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:49:06 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052358775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198099
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039282179
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 700
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 65.300	$ 500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 100
		SubTotales:		$ 161.700	$ 1.300
		Total a Pagar:			$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:15:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198099

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ		
Documento	CC1052358775	**Dirección**	CL 19 #14 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204550807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1052358775	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 1.300	$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:52:00 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052358775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198101
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039287749
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:17:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198101

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ		
Documento	CC1052358775	**Dirección**	CL 19 #14 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204550807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1052358775	ANYELA ESPERANZA SALAMANCA LOPEZ	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

DEISY TATIANA RINCÓN ORDUZ

CC 1057594409
Médico Veterinaria (TP 43281)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-24, 11:07:51 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057594409
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198216
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2034238344
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 103.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.800
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 41.600	$ 3.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.800	$ 200
			SubTotales:	$ 96.600	$ 7.000
			Total a Pagar:		$ 103.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:10:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198216

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 24/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ		
Documento	CC1057594409	**Dirección**	CR 12 #9 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112520487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1057594409	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 332.150	$ 41.600	0,522	$ 332.150	$ 1.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.600

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.600	$ 7.000	$ 103.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 02:49:01 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057594409
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078206838
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2036085270
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 203.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 83.100	$ 4.400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 3.500	$ 200
		SubTotales:		$ 192.900	$ 10.200
		Total a Pagar:			$ 203.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:13:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078206838

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ		
Documento	CC1057594409	**Dirección**	CR 12 #9 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112520487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1057594409	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 664.300	$ 83.100	0,522	$ 664.300	$ 3.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900	$ 10.200	$ 203.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 02:08:40 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057594409
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198232
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2036031401
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 156.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.700
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 65.300	$ 2.100
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 2.800	$ 100
		SubTotales:		$ 151.700	$ 4.900
		Total a Pagar:			$ 156.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:15:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198232

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ		
Documento	CC1057594409	**Dirección**	CR 12 #9 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112520487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1057594409	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 521.950	$ 65.300	0,522	$ 521.950	$ 2.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700	$ 4.900	$ 156.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 01:53:31 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057594409
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198243
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2036010706
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 154.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 1.300
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 65.300	$ 1.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 2.800	$ 100
		SubTotales:		$ 151.700	$ 2.400
		Total a Pagar:			$ 154.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:17:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198243

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ		
Documento	CC1057594409	**Dirección**	CR 12 #9 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112520487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1057594409	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 521.950	$ 65.300	0,522	$ 521.950	$ 2.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700	$ 2.400	$ 154.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-25, 01:19:57 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1057594409
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198246
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2035964566
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 13.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 300	$ 0
		SubTotales:		$ 13.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 13.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:18:56 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198246

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 25/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ		
Documento	CC1057594409	**Dirección**	CR 12 #9 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112520487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1057594409	DEISY TATIANA RINCON ORDUZ	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 47.450	$ 6.000	0,522	$ 47.450	$ 300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 13.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

LEONARDO AUGUSTO SÁNCHEZ MEZA

CC 1049602553
Médico Veterinario (TP 22578)

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:24:59 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049602553
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207085
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039233700
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 110.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.700
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 41.600	$ 2.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 7.200
		Total a Pagar:			$ 110.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 10:59:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207085

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA		
Documento	CC1049602553	**Dirección**	CR 18 #33 A - 23 BELLO HORIZONTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116851942
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1049602553	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 7.200	$ 110.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:28:32 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049602553
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207095
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039240996
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 215.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.100
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 83.100	$ 4.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 800
		SubTotales:		$ 205.600	$ 9.900
		Total a Pagar:			$ 215.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:02:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207095

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA		
Documento	CC1049602553	**Dirección**	CR 18 #33 A - 23 BELLO HORIZONTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116851942
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1049602553	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 9.900	$ 215.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:32:03 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049602553
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207096
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039248219
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 166.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.400
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 65.300	$ 1.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
		SubTotales:		$ 161.700	$ 4.700
		Total a Pagar:			$ 166.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:04:14 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207096

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA		
Documento	CC1049602553	**Dirección**	CR 18 #33 A - 23 BELLO HORIZONTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116851942
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049602553	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 4.700	$ 166.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:34:40 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049602553
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207097
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039253494
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 900
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 65.300	$ 700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 200
		SubTotales:		$ 161.700	$ 1.800
		Total a Pagar:			$ 163.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:45:27 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207097

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA		
Documento	CC1049602553	**Dirección**	CR 18 #33 A - 23 BELLO HORIZONTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116851942
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1049602553	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 1.800	$ 163.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-26, 09:37:37 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1049602553
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207098
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039259462
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 11:05:50 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207098

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 26/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA		
Documento	CC1049602553	**Dirección**	CR 18 #33 A - 23 BELLO HORIZONTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116851942
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1049602553	LEONARDO AUGUSTO SANCHEZ MEZA	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

ANGELICA MARÍA GALÁN GARCÍA

CC 1051066422
Técnica en Auxiliar Veterinario

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:38:22 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1051066422
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197976
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041860227
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 103.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.900
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 41.600	$ 3.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.800	$ 200
		SubTotales:		$ 96.600	$ 7.100
		Total a Pagar:			$ 103.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:24:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197976

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA		
Documento	CC1051066422	**Dirección**	CL 35B #16 B - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125886703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1051066422	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 332.150	$ 41.600	0,522	$ 332.150	$ 1.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.600

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.600	$ 7.100	$ 103.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:41:49 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1051066422
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078197987
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041865850
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 203.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.600
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 83.100	$ 4.400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 3.500	$ 200
		SubTotales:		$ 192.900	$ 10.200
		Total a Pagar:			$ 203.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:27:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078197987

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA		
Documento	CC1051066422	**Dirección**	CL 35B #16 B - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125886703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1051066422	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 664.300	$ 83.100	0,522	$ 664.300	$ 3.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900	$ 10.200	$ 203.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:44:35 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1051066422
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198003
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041870403
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 156.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.600
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 65.300	$ 2.100
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 2.800	$ 100
		SubTotales:		$ 151.700	$ 4.800
		Total a Pagar:			$ 156.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:29:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198003

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA		
Documento	CC1051066422	**Dirección**	CL 35B #16 B - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125886703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1051066422	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 521.950	$ 65.300	0,522	$ 521.950	$ 2.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700	$ 4.800	$ 156.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:47:41 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1051066422
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198006
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041875554
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 154.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 1.300
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 65.300	$ 1.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 2.800	$ 100
			SubTotales:	$ 151.700	$ 2.400
			Total a Pagar:		$ 154.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:30:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198006

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA		
Documento	CC1051066422	**Dirección**	CL 35B #16 B - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125886703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1051066422	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 521.950	$ 65.300	0,522	$ 521.950	$ 2.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700	$ 2.400	$ 154.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:50:16 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1051066422
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198011
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041879917
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 13.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 300	$ 0
		SubTotales:		$ 13.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 13.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 05:36:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198011

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA		
Documento	CC1051066422	**Dirección**	CL 35B #16 B - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125886703
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1051066422	ANGELICA MARIA GALAN GARCIA	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 47.450	$ 6.000	0,522	$ 47.450	$ 300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 13.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ

CC 1054226870
Técnico en Auxiliar Veterinario

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:34:41 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1054226870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198175
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039753592
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 109.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.500
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 41.600	$ 2.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 6.800
		Total a Pagar:			$ 109.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:36:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198175

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ		
Documento	CC1054226870	**Dirección**	CR 12 #24 - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218282994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1054226870	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 6.800	$ 109.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:40:45 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1054226870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198177
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039764969
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 215.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 4.900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 83.100	$ 3.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 800
		SubTotales:		$ 205.600	$ 9.500
		Total a Pagar:			$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:40:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198177

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ		
Documento	CC1054226870	**Dirección**	CR 12 #24 - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218282994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1054226870	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS005) EPS SANITAS	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 9.500	$ 215.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:43:37 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1054226870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198181
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039770535
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 165.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.100
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 65.300	$ 1.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
		SubTotales:		$ 161.700	$ 4.200
		Total a Pagar:			$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:42:30 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198181

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ		
Documento	CC1054226870	**Dirección**	CR 12 #24 - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218282994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1054226870	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 4.200	$ 165.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:48:06 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1054226870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198186
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039779958
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 700
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 65.300	$ 500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 100
		SubTotales:		$ 161.700	$ 1.300
		Total a Pagar:			$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:45:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198186

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ		
Documento	CC1054226870	**Dirección**	CR 12 #24 - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218282994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1054226870	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 1.300	$ 163.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:50:21 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1054226870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078198192
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039784746
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:47:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078198192

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ		
Documento	CC1054226870	**Dirección**	CR 12 #24 - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218282994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1054226870	DIEGO GILDARDO CENTENO DIAZ	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR

CC 1002367961
Técnica en Auxiliar Veterinario

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 09:07:59 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002367961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82542946
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039821559
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 110.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.600
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 41.600	$ 2.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 7.100
		Total a Pagar:			$ 110.000

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 10:32:42 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82542946

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR		
Documento	CC1002367961	**Dirección**	CL 55 #9 - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212170019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1002367961	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(ESSC24) EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 7.100	$ 110.000

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.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:05:42 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002367961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82542953
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041809172
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 215.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.000
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 83.100	$ 3.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 800
		SubTotales:		$ 205.600	$ 9.700
		Total a Pagar:			$ 215.300

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 10:35:39 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82542953

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR		
Documento	CC1002367961	**Dirección**	CL 55 #9 - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212170019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1002367961	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(ESSC24) EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 9.700	$ 215.300

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.

EXPERTOS en PILA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-24, 06:25:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002367961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82542994
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2033682233
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 165.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 1.900
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 65.300	$ 1.500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 300
		SubTotales:		$ 161.700	$ 3.700
		Total a Pagar:			$ 165.400

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:21:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82542994

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 24/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR		
Documento	CC1002367961	**Dirección**	CL 55 #9 - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212170019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1002367961	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(ESSC24) EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 3.700	$ 165.400

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.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-28, 10:14:07 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002367961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82542999
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2041821735
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 800
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 65.300	$ 600
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 200
		SubTotales:		$ 161.700	$ 1.600
		Total a Pagar:			$ 163.300

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 10:26:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82542999

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 28/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR		
Documento	CC1002367961	**Dirección**	CL 55 #9 - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212170019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1002367961	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(ESSC24) EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 1.600	$ 163.300

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.

EXPERTOS en PILA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-24, 06:13:06 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002367961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82543005
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2033674379
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-25, 06:21:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82543005

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 24/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR		
Documento	CC1002367961	**Dirección**	CL 55 #9 - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212170019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TUNJA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1002367961	JUANITA BERONICA PUIN CORREDOR	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(ESSC24) EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

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.

EXPERTOS en PILA

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 1159 DE 2025
MUNICIPIO DE TUNJA y "FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA, REFUGIO ANIMAL"

OBJETO: SMA–54 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de jornadas de esterilización masivas y de identificación de caninos y felinos, con tenedores pertenecientes a los grupos A, B y C del SISBEN IV, y los contemplados en las líneas especiales señaladas en la ley 2374 de 2024, para promover el bienestar animal y la tenencia responsable de animales de compañía en la zona urbana y rural del municipio de Tunja.

SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL), ENTRE AGOSTO – DICIEMBRE 2025

EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA

CC 1053442832
Técnica en Auxiliar Veterinario

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:57:36 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053442832
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207060
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039799706
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 110.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 53.200	$ 3.800
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 41.600	$ 3.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.100	$ 600
		SubTotales:		$ 102.900	$ 7.400
		Total a Pagar:			$ 110.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:52:53 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207060

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA		
Documento	CC1053442832	**Dirección**	CL 36 #17 - 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212814739
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	DUITAMA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1053442832	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA	59	00	X	X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 332.150	$ 41.600	2,436	$ 332.150	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900

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
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.900	$ 7.400	$ 110.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 08:54:47 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053442832
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207066
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039793823
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 216.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 106.300	$ 5.500
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 83.100	$ 4.300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 16.200	$ 900
		SubTotales:		$ 205.600	$ 10.700
		Total a Pagar:			$ 216.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:48:57 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207066

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA		
Documento	CC1053442832	**Dirección**	CL 36 #17 - 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212814739
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	DUITAMA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1053442832	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA	59	00	X	X															0	14	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 664.300	$ 106.300	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 664.300	$ 83.100	2,436	$ 664.300	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600

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
$ 664.300	$ 664.300	$ 664.300	$ 0	$ 106.300	$ 83.100	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.600	$ 10.700	$ 216.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 09:00:14 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053442832
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207069
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039805358
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 166.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 2.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 65.300	$ 2.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 400
			SubTotales:	$ 161.700	$ 5.000
			Total a Pagar:		$ 166.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:55:10 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207069

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA		
Documento	CC1053442832	**Dirección**	CL 36 #17 - 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212814739
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	DUITAMA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1053442832	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 5.000	$ 166.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 09:02:36 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053442832
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207070
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039810184
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 163.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 83.600	$ 1.100
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 65.300	$ 900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 12.800	$ 200
		SubTotales:		$ 161.700	$ 2.200
		Total a Pagar:			$ 163.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 09:56:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207070

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA		
Documento	CC1053442832	**Dirección**	CL 36 #17 - 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212814739
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	DUITAMA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1053442832	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA	59	00	X	X															0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 521.950	$ 83.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 521.950	$ 65.300	2,436	$ 521.950	$ 12.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700

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
$ 521.950	$ 521.950	$ 521.950	$ 0	$ 83.600	$ 65.300	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.700	$ 2.200	$ 163.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-27, 09:05:03 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053442832
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078207071
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2039815461
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 14.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 7.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 6.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 1.200	$ 0
		SubTotales:		$ 14.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-28, 10:01:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078207071

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 27/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA		
Documento	CC1053442832	**Dirección**	CL 36 #17 - 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212814739
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	DUITAMA	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 Ministerio	Total
CC 1053442832	EVELIN VANESSA CHAPARRO BECERRA	59	00	X	X															0	1	1	1	0	(230301) PORVENIR	$ 47.450	$ 7.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 47.450	$ 6.000	2,436	$ 47.450	$ 1.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800

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
$ 47.450	$ 47.450	$ 47.450	$ 0	$ 7.600	$ 6.000	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 0	$ 14.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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