ADOPCIÓN TOBBY



ACTA DE ADOPCIÓN ANIMAL DOMÉSTICO

Por intermedio de la presente, declaro haber recibido en forma gratuita a mi entera conformidad un animal de compañía (doméstico) de las siguientes características:

Fecha de adopción: 11-Junio-2026 Historia clínica: 4964

Especie: Canino: [X] Felino: [ ] Sexo: Macho: [X] Hembra: [ ]

#Pre- adopción: 441 Edad: 11 AÑOS

Nombre del peludito: Tobby 2 Peso: 21 kg

Señas particulares / Color: Negro Compromiso de esterilización: Si [ ] No [X]

1. Reconocimiento como ser sintiente

Entiendo y acepto que el animal que adopto es un **ser sintiente**, sujeto de especial protección legal, razón por la cual **no realizaré devolución ni cambio** del mismo por comportamientos o actitudes que puedan derivarse de la falta de educación, socialización o cuidados previos.

2. Bienestar físico y emocional

Me comprometo a brindarle un trato digno y respetuoso, libre de cualquier forma de maltrato físico o psicológico, de acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1774 de 2016.

3. Refugio y condiciones de vivienda adecuadas

Garantizaré un lugar seguro, limpio y protegido de la intemperie, al cual el animal pueda acceder libremente. Me comprometo a que **no vivirá encadenado ni confinado en condiciones contrarias a su bienestar** (art. 339A, Código Penal).

4. Alimentación y agua

Le proporcionaré diariamente **alimento suficiente, balanceado y nutritivo,** así como **agua potable disponible durante todo el día,** conforme a las condiciones mínimas de bienestar animal.

5. Prevención de fugas y compromiso en caso de pérdida

Tomaré todas las medidas necesarias para evitar que el animal se fugue hacia la vía pública. En caso de pérdida, me comprometo a reportar la situación **dentro de la primera hora** a los números de contacto institucionales indicados en la presente acta, y participar activamente en su búsqueda mediante carteles y difusión en redes sociales, incluidas las de @hospivetpereira.

6. Identificación del animal

Me comprometo a colocarle un collar con **identificación visible,** con mi número telefónico y/o dirección. En caso de ser un gato, el collar deberá ser **elástico o de seguridad.**

7. Atención veterinaria

En caso de enfermedad o signos de malestar, procuraré **atención veterinaria inmediata** en un centro habilitado de la red veterinaria privada.

8. Esterilización obligatoria

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 2054 de 2020, me comprometo a realizar la **esterilización quirúrgica** (castración u ovariohisterectomía, según corresponda) **antes del primer celo** del animal o a más tardar a los seis (6) meses de edad.

9. Vacunación

Cumpliré con el esquema de **vacunación anual** según las indicaciones veterinarias. Soy consciente de que el Hospital Público Veterinario **no administra planes de vacunación** de manera rutinaria, por lo cual seré responsable de su gestión

10. Vacunación antirrábica obligatoria

Cumpliré con la obligación de aplicar la vacuna antirrábica anualmente, conforme al artículo 126 de la Ley 1801 de 2016, la cual puede obtenerse en jornadas gratuitas realizadas por la **Secretaría de Salud Municipal.**

11. Animales de manejo especial

Conforme al **art.126 del código de policía de Colombia** si el perro que estoy adoptando hace parte de las razas de manejo especial: American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Doberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tosa Japonés, los **cruces o híbridos** de esas razas; también se incluyen perros que hayan mostrado **agresividad o causado lesiones a personas o animales** y perros entrenados para el **ataque y defensa,** me comprometo a:

- **Usar bozal y correa** corta en sitios públicos y **evitar estos si no se cumplen con las medidas de seguridad.**

12. Visitas de seguimiento

Me comprometo a **recibir las visitas** que agende el equipo de la red hospital público veterinario como seguimiento al proceso de adopción, así como **notificar el cambio de lugar de residencia** dentro de los cinco (5) días siguientes al cambio de domicilio.

13. Prohibición de abandono y deber de custodia

En caso de no poder continuar con la tenencia del animal, me comprometo a buscarle un **hogar responsable y con condiciones equivalentes de bienestar,** informando de forma **fehaciente** los datos del nuevo adoptante (nombre, identificación, domicilio, teléfono y correo electrónico). Bajo ninguna circunstancia lo abandonaré (art. 339B del Código Penal – delito de maltrato por abandono).

14. Declaración final

Teniendo conocimiento de las obligaciones legales y éticas que contraigo al recibir este ser sintiente, **presto mi conformidad y firmo el presente documento,** comprometiéndome a su estricto cumplimiento.

DATOS DEL ADOPTANTE	DATOS DEL FUNCIONARIO QUE ENTREGA
FIRMA: Angela Grajales Querubin	FIRMA: Camila Henao
Nombres y apellidos: Ángela Grajales Querubin	Nombres y apellidos: María Camila Henao Ramirez
CC: 1.004.789.727	CC: 1.225.092.008
Domicilio: Finca la Paz/Mirador de Pavo r3	Cargo: Profesional en adopciones
Teléfono: 3206528931	Teléfono: 3226245898


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.004.789.727
Apellidos
GRAJALES QUERUBIN
Nombres
ANGELA
Nacionalidad
COL
Estatura
1.54
Sexo
F
Fecha de nacimiento
09 MAR 2000
G.S
O+
Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)
Fecha y lugar de expedición
02 ABR 2018, PEREIRA
Firma
Angela Grajales Q.
Fecha de expiración
30 DIC 2031
00153013
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
IDCOL00153013122400 1<<<<<<<<<<<
0003090F3112308COL10047897 27<2
GRAJALES<QUERUBIN<<ANGELA<<<<<

CUFE 4d191a508ae284d0023a19fa22a579132832e9406b52b5822a524181...

Datos del Suscriptor

Nombre: JOSE ARLEY GRAJALES BEDOYA

Dirección: FCA LA PAZ. FTE A MZ 1 CS 1 MIRADOR DE PANORAMA III MIRADOR DE PANORAMA II AL FRENTE MZ G CS 14

CR: 10 - 1 - 80850 **Estrato:** RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor Nº: P1615MMRSA92585AA 1/2 P

MATRICULA	1767326
Documento No:	60482726
Fecha del Documento:	22-May-2026
Periodo de Cobro:	17-Abr-2026 al 16-May-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-05-22 08:53:49

TOTAL A PAGAR: $8,140

Fecha límite sin recargo: 01-Jun-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago:	2026-05-02
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	6,520

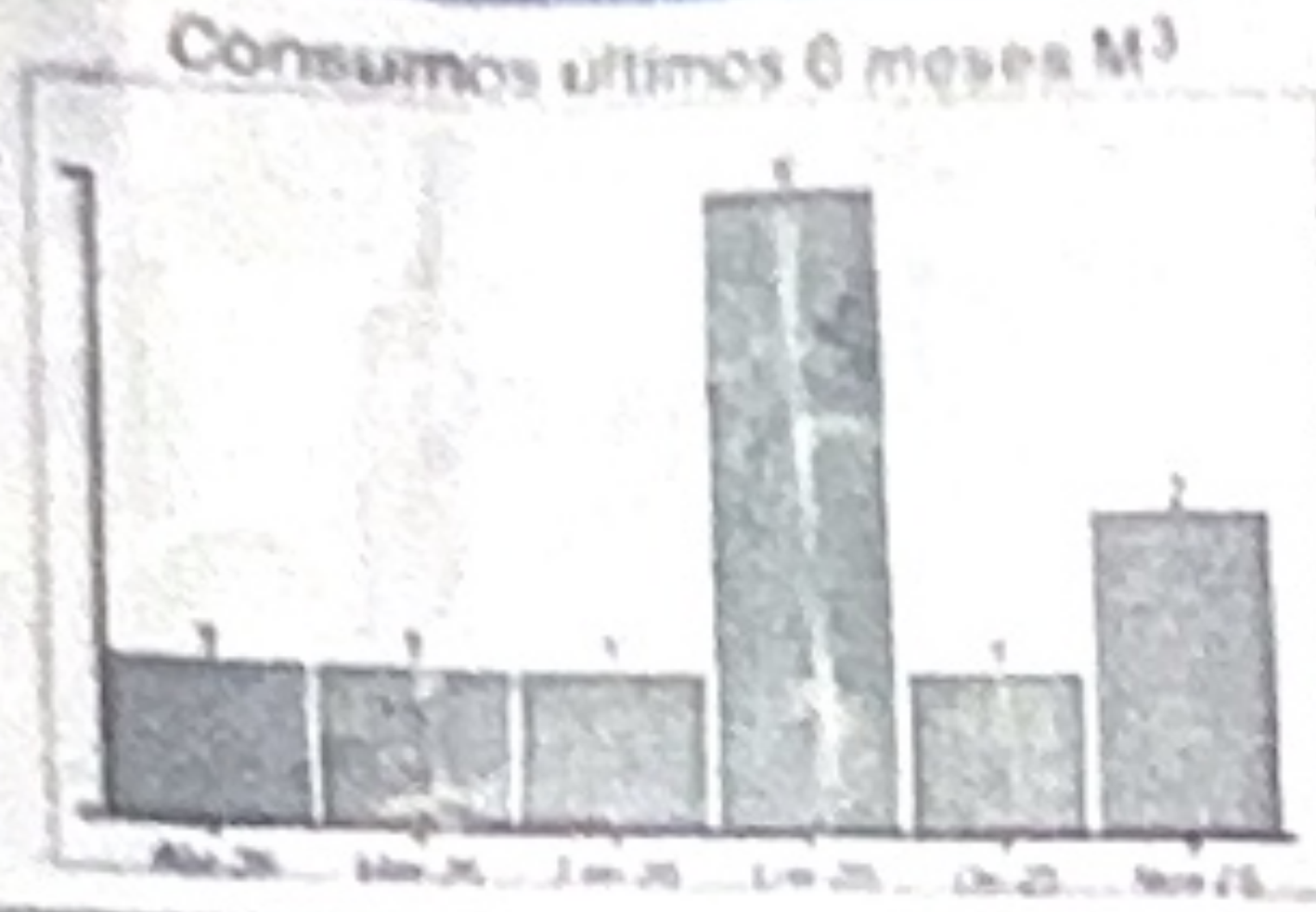
Edad: 1

Paga con este código

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	651
LECTURA ANTERIOR	649
CONSUMO M³	2

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	2

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	2	$2,275.71	$4,551.42
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue (-69.2%)			$-10,311.78
Recargos Mes			$1.04
Consumo Periodo			$4,589.64
Ajuste a la Decena			$1.58

Subtotal Acueducto: $4,590

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	2	$2,981.89	$5,963.78
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant (-69.2%)			$-7,968.92
Recargos Mes			$1.31
Consumo Periodo			$3,548.17
Ajuste a la Decena			$1.83

Subtotal Alcantarillado $3,550

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - m³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA (VECES-AÑO) | FRECUENCIA (VECES-MES) | FRECUENCIA (VECES-SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ÚLTIMO MES

Componentes Tarifarios

Último pago | % Dsto. % Cont.

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS $8,140

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS $0

Matrícula No. 1767326

Kit 1648

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S. ESP NIT 816.002.020-7

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir 1-66001000-2 - Autorretenedores de servicios públicos Responsables