



ALCALDIA DE PAIPA  
SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL  
REGISTRÓ DE RAZA POTENCIALMEENTE PELIGROSAS



A LOS \_\_\_\_\_ DIAS, DEL MES \_\_\_\_\_ DEL AÑO \_\_\_\_\_

YO \_\_\_\_\_  
IDENTIFICADO (A) CON NUMERO DE CEDULA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
REDIENTE EN EL MUNICIPIO DE PAIPA CON DOMICILIO  
DEL BARRIO O  
VEREDA \_\_\_\_\_ COMO  
PROPIETARIO DEL CANINO \_\_\_\_\_ DE RAZA \_\_\_\_\_,  
DE COLOR \_\_\_\_\_ Y  
SEXO \_\_\_\_\_

ME COMPROMETO ACARREAR CON TODOS LOS DAÑOS O ACCIDENTES OCASIONADOS A BIENES A OTROS ANIMALES O PERSONAS POR EL CANINO DE MI PROPIEDAD Y/O TENEDOR; INDEMNIZANDO INTEGRALMENTE AL AFECTADO (S) POR LAS LESIONES O PERJUICIOS QUE ESTE OCASIONE, ESTA SANCION SE ESTABLECERAN DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CODIGO DE POLICIA EN SU TITULO XIII EN EL CAPITULO IV Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

FIRMA

\_\_\_\_\_

CC

Nota: Esta Acta debe ser autenticada en la Notaria Municipal de Paipa

Proyecto: Yenny Martinez Avellaneda- Medica Veterinaria Secretaria de Salud de Paipa  
Autorizo: Helver Hernán Salomón Ruiz -Secretario de salud y protección Social