FECHA	LUGAR	PROCEDIMIENTO	CANINOS		FELINOS		TOTAL
			MACHOS	HEMBRAS	MACHOS	HEMBRAS	
8 de junio	San Isidro	ESTERILIZACION	8	11	5	7	31
13 de junio	Cuba	ESTERILIZACION	7	10	8	3	28
14 de junio	La Florida	ESTERILIZACION	13	9	6	2	30
29 abr-28 jun	Clínica Am	ESTERILIZACION	5	1	0	1	7
		TOTALES	**33**	**31**	**19**	**13**	**96**

Nota las esterilizaciones realizadas en clinica de las Americas, se reportan en las historias clinicas entregadas por esta institucion

CONSENTIMIENTOS Y FOTOS 8 DE JUNIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Natalia Arango identificado con 1117012137 con domicilio en San Isidro; propietario de NN Tululo especie Felino raza Mestizo sexo: H. edad 10m y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para NN

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR x natalia Arango
Tipo y documento de identidad: 1.117.012.137.
Firma _____

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.012.137
ARANGO OSPINA

APELLIDOS
YANIS NATALIA

NOMBRES

natalia Arango

FIRMA

27-NOV-2003

TULUA
(VALLE)

1.56 O+ F

16-DIC-202 LA VIRGINIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

0078[illegible]A 1 [illegible]22

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S. E.S.P.
NIT. 816.002.120-7
VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
Num: 1-6600-200-2
Autorretenedores de servicios publicos.
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

RAMON ELIAS PALACIO

Dirección: CR 4 # 28- 47 SAN ISIDRO CR 4 #28-47 A. SAN ISIDRO

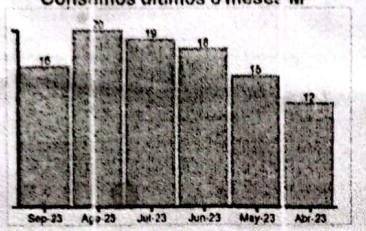
CICLO	14	ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	11-47150	Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor N°	P1415MMRSA51250AA	Diámetro	1/2 P

MATRÍCULA	1838465
Factura de venta N°	55019154
Fecha de la factura	27-Oct-2023
PERIODO DE COBRO:	23-Sep-2023 al 23-Oct-2023
TOTAL A PAGAR:	$20,280
Fecha límite sin recargo:	06-Nov-2023
Me quedo sin el servicio de agua	
Fecha último pago	2023-10-14
Lugar último pago	APOSTAR
Valor último pago	26,890
Estrato	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1593
LECTURA ANTERIOR:	1581
CONSUMO M³:	12

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	17

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados:

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Alianza)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados:

Código QR

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	12	$2,028.46	$24,341.52
Cargo Fijo Acueducto		$8,826.50	$8,826.50
Subsidio Acueducto			$-22,952.27
Recargos Mes			$38.08
Consumo Periodo			$10,215.75
Ajuste a la Decena			$-3.83

Subtotal Acueducto: $10,250

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

ATESA

Firma Gerente ATESA

Uso Aseo	Res-Dire-1 1
TDEM	1.000

CONCEPTO	MEDIDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
Cargo Fijo Aseo		$21,075.70	$21,075.70
Subsidio Aseo		$-22,388.36	$-22,388.36
Recargos Aseo		$72.79	$72.79
Ajuste a la Decena		$-2.79	$-2.79
Cargo Vble No Aprov		$10,996.08	$10,996.08
Cargo Vble Aprov		$276.58	$276.58
TOTAL ASEO			10,019.99

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados:

FRECUENCIA VEHICULAR: Poda: 2 Lavado: 2

Corte: 1

No aprov: 2 Aprov: 0 Barrido: 0

CANTIDAD DE SUSCRIPTORES	sep-23	ago-23	jul-23
Aprovechables (TRM)	0.002	0.002	0.002
No Aprovechables (TRM)	0.057	0.060	0.060

sep-23	9,960.00	ago-23	10,640.00
jul-23	10,560.00	jun-23	10,520.00
may-23	10,520.00	abr-23	10,520.00

Componentes	0.001
Barrido y Poda	0.005
Limpieza de vías	0.001
Recolección	

Componentes Tarifarios

Ultimo pago	9,960	2023-10-14	Subsidio Cons	-69.20

Unidades Independiente: UR 1 UNIDAD

TBL	TF	TDE	TA	TU	G	TA
14,587.96	7,534.05	2,760.66	606.13	3,966.79	2,520.95	276.58

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Factura No.	Matrícula No.	Facturado el:
55019154	1838465	27-Oct-2023

Dirección del Predio: CR 4 # 28- 47 SAN ISIDRO CR 4 #28-47 A. SAN ISIDRO

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR $20,280

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2

Yo María del Carmen V. identificado con 1003.852.037 con domicilio en San Isidro; propietario de Gimi y Lili especie Felino raza Mestizo Sexo: Hembras edad 1 año 1 con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

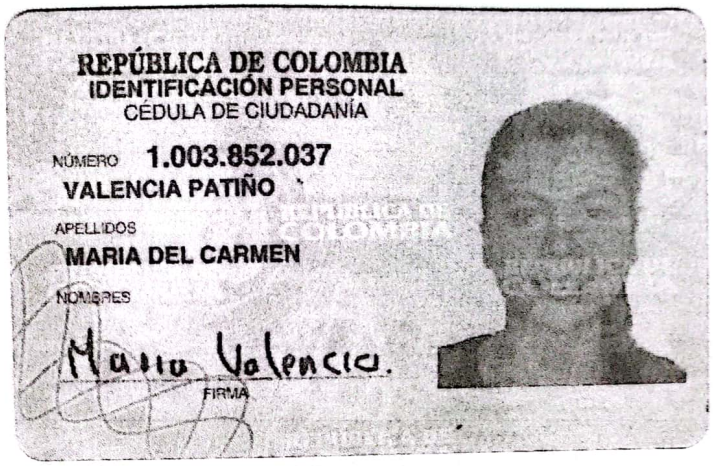
Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Gimi y Lili:

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR y María Valencia
Tipo y documento de identidad: 1003852037
Firma Mª del Carmen Valencia.

Se le envia Axxmelox

Powered by CamScanner



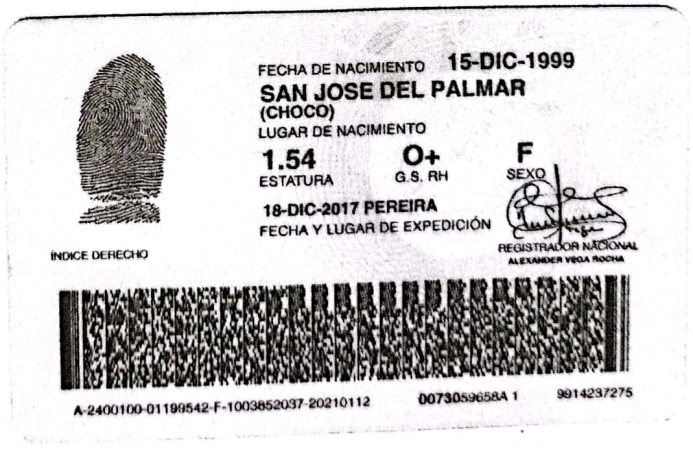
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.852.037
VALENCIA PATIÑO

APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN

NOMBRES
Maria Valencia.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1999
SAN JOSE DEL PALMAR
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
18-DIC-2017 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

A-2400100-01199542-F-1003852037-20210112 0073059658A 1 9914237275

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

DEL CARMEN ALVAREZ DE VILLA
CASERIO SAN ISIDRO C 9A 1 MAT:140362600

01-01-050-0338 | Municipio: 1 PEREIRA | Servicio: Residencial | Ciclo: 101
CT0850 | % Contribución: | % Subsidio: -59.99 | Estrato: 1
Carga contratada (kW): 0 | Grupo calidad: 32 | Circuito: LF04 | NT: 1

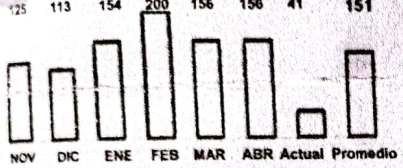
MATRÍCULA 1847621

Fecha de Emisión: 02/MAY/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 14/MAY/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 58825216

ASEO:	0
ALUMBRADO:	2,960
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	2,960
ENERGÍA:	16,621
TOTAL	$19,581

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
NOV	125	102,999	30
DIC	113	107,078	31
ENE	154	151,037	31
FEB	200	197,328	29
MAR	156	153,626	31
ABR	156	156,402	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19619253	HIK	3923	3882	41	1	41	151	
Reactiva									

Periodo facturado: 27/MAR/2024 - 26/ABR/2024 | Días facturados: 31 | Observación:
Valor kWh: 1013.3003 | Tarifa COT | Tarifa a mes de: MAR-2024 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	41	1013.3003	41,545	-24,924	16,621

INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (PR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	= (CU) Costo kWh
392.6427	57.4334	103.6995	7.0146	282.0444	167.9549	1,013.3003

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 48,860 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q	55	FIUGJ,n,q	28
DIUu,te	38	FIUu,te	27
DIUu,n,q,m	4	FIUu,n,q,m	2
VC .00			

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A E.S.P
Somos autoretenedores según Res. DIAN No. 0047 de 25-01-02
- Grandes Contribuyentes Res. DIAN 000007 del 10/12/2009 -
Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Cartago según acuerdo 028-2018

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 81,171 | Fecha P 03/ABR/2024
Otros
Valor en Reclamación | Proceso

ENERGÍA 16,621

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
1	Consumo Activa Clg	0	41,545	41,545
11	Subsidio Clg	0	-24,924	-24,924

ALUMBRADO PÚBLICO 2,960

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	2,960	2,960

Responsable del Alumbrado Público: Cartago | Nit: 891.900.493-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

ASEO

Frecuencia (vec/sem): | No aprovechables: | - Aprovechables: | - Barrido
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Componentes Tarifar
TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado | Unidades Independientes | Cuotas Pendient
Periodo Facturado | Últ. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

GERENTE

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ESPOTORES-UM-MARYO

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.aep.com.co
Matrícula 1847621

Escanee y pague tu factura por el portal de PSE

Pago sin Alumbrado Público
Pago total factura

VALOR A PAGAR
$16,621
$19,581

81

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/2024

Yo Sara Castaño identificado con 1114.786.384 con domicilio en San Isidro; propietario de Lara especie Felino raza Mestizo Sexo: Hembra edad 5m y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Lara

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Y Sara Castaño Gonzalez
Tipo y documento de identidad: 1114786384
Firma Sara Castaño

Powered by CamScanner



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.114.786.384

Apellidos
CASTAÑO GONZALEZ

Nombres
SARA MAYTE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.58

Sexo
F

Fecha de nacimiento
12 SEPT 2005

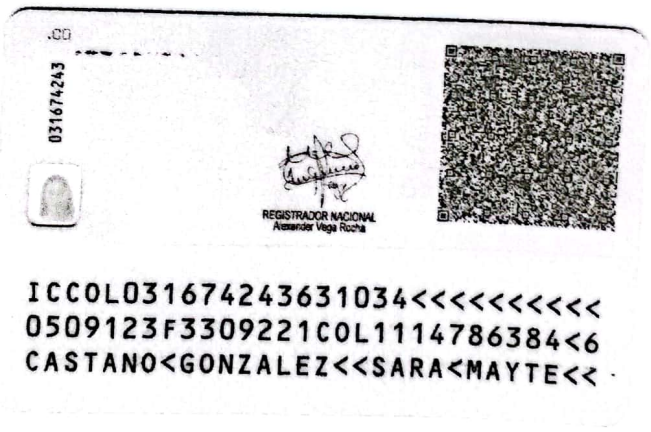
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
EL AGUILA (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
21 SEPT 2023, CARTAGO

Firma
Sara Castaño G

Fecha de expiración
22 SEPT 2033



.CO

031674243

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL031674243631034<<<<<<<<<<
0509123F3309221COL1114786384<6
CASTANO<GONZALEZ<<SARA<MAYTE<<

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

¡Hola!

SANDRA MILENA SERNA ALVAREZ

Tu código de contrato es: **581489**

Somos la llama que te acompaña todos los días, ofreciendo calidez, eficiencia y comodidad en cada momento.

Factura fue expedida el: 29/02/2024 10:21:59

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 21.103
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 21.103**
Si no pagas antes de	12/03/2024
Tu próximo periodo de servicio pagado	
Documento equivalente	1197194550
Referencia de pago	175568457

Escanea este código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral.

DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega: KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO
Dirección de predio: KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO
Estrato: 1
Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio: PEREIRA
Clase de servicio: RESIDENCIAL

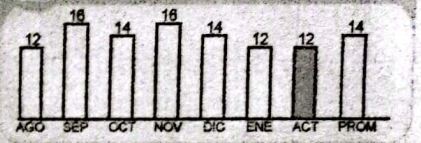
DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura anterior: 1532 — Lectura actual: 1519 — Factor de corrección: 0,9063 — Consumo: 12

Periodo de consumo: 23/ENE - 22/FEB — Días de consumo: 31 — Medidor: D40542113

Observación de la factura:

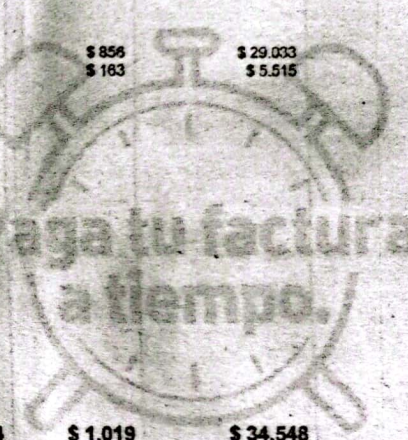
TU CONSUMO EN M3 LOS ÚLTIMOS MESES



CONCEPTO

CONCEPTO	CARGO DE PES	SALDO ANTERIOR	CONTRIBUCIONES	
	CAPITAL	INTERESES		
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,681018)				
Consumo de gas natural	$ 38.276			
Subsidio	$ -22.779			
Cuota revisión técnica reglamentaria (Tasa 2,5300%)	$ 3.718	$ 856	$ 29.033	7/24
Cuota IVA (Tasa 2,5300%)	$ 706	$ 163	$ 5.515	7/24
IVA	$ 163			
TOTAL SERVICIO:	**$ 20.084**	**$ 1.019**	**$ 34.548**	

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.



REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 38 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

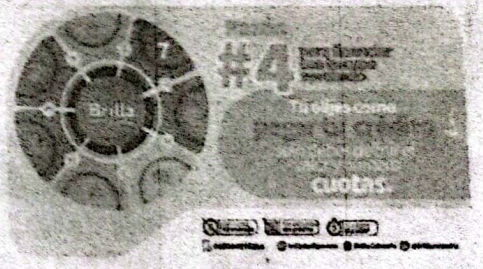
RTR

Tu cupo es de:

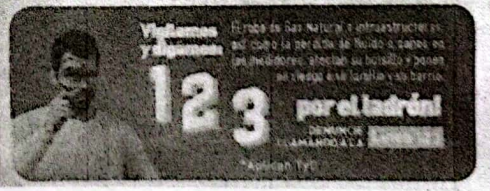
$ 5.500.000

Para que lo utilices con más de 400 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla







(415)7709998002425(8020)0175568457(3900)0000021103(96)20240411

NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

NIT 811 282 394-3 / Responsable de IVA Régimen Común / VIGILADA S.S.P.P. / Somos grandes contribuyentes (Res. 12221 de 26-12-2022). Autorretenedores (Res. 01764 12-01-1999). Agentes retenedores de ITA

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Mallerly Andrea Palacio identificado con 1041351364 con domicilio en San Isidro; propietario de Agatha especie Felino raza Mestizo Sexo: hembra edad 6 meses y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

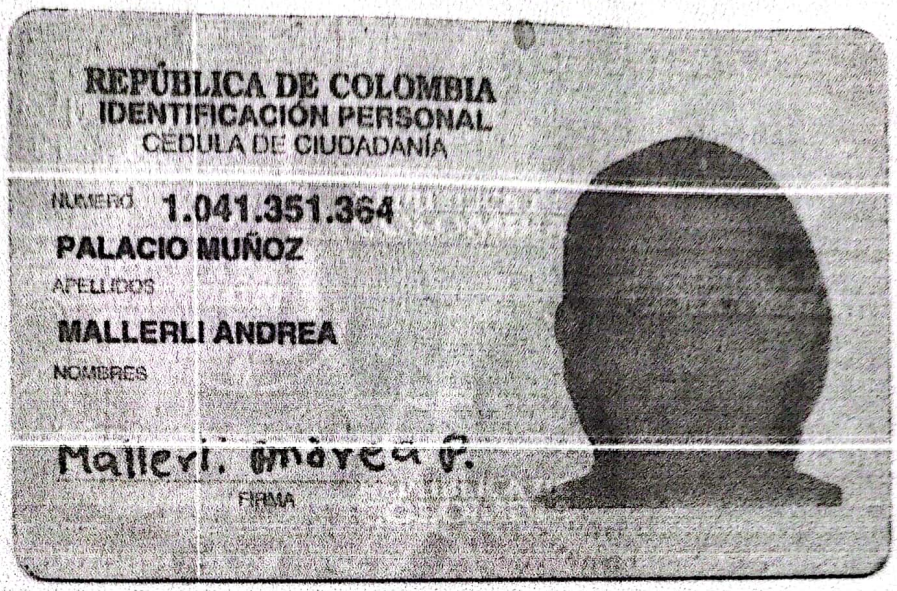
Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Agatha

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Mallerli Andrea Palacio
Tipo y documento de identidad: 1041351364.
Firma Mallerli Andrea Palacio.

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.041.351.364

PALACIO MUÑOZ
APELLIDOS

MALLERLI ANDREA
NOMBRES

Mallerli Andrea P.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-2001

SANTA BARBARA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-JUL-2019 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-3103400-01095136-F-1041351364-20190824 0087546002A 1 52008522

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S E.S.P
NIT. 816.002.020-7
VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nuir: 1-66001-00-2
Autorretenedores de servicios públicos,
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Datos del Suscriptor

Nombre: LILIANA SALAZAR DE LA PAVA

Dirección: CR 4 # 28 - 56 SAN ISIDRO SAN ISIDRO

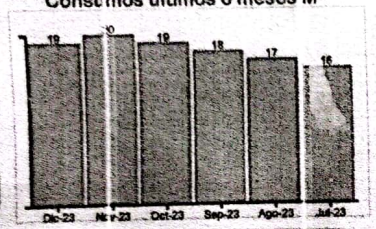
CICLO	14	ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	11-61500	Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor N	P1415MMRSA51308AA	Diámetro	1/2 P

MATRÍCULA	1833623
Factura de venta Nº	55536220
Fecha de la factura	26-Ene-2024
PERIODO DE COBRO:	23-Dic-2023 al 22-Ene-2024
TOTAL A PAGAR:	**$31,070**
Fecha límite sin recargo:	06-Feb-2024
Me quedo sin el servicio de agua	

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	2094
LECTURA ANTERIOR	2076
CONSUMO M³:	18

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	18

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Alianzas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Fecha último pago	2024-01-16
Lugar último pago	APOSTAR
Valor último pago	33,030
Edad	1

Código QR

Pague la factura a través de este código

FIRMA GERENTE

ENTRE A LOS ACUERDOS Y EL CONTRATO DE LA FRA 343 ESP

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio, art. 774 del C. de C. y presta mérito ejecutivo, art.130, ley 142/94

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	18	$2,040.27	$36,724.86
Cargo Fijo Acueducto		$8,826.50	$8,826.50
Subsidio Acueducto			$-24,462.21
Recargos Mes			$57.53
Consumo Periodo			$26,089.15
Ajuste a la Decena			$3.32

Subtotal Acueducto: $21,150

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

ATESA

Firma Gerente ATESA

Uso Aseo: Res-Dire-1 1

TD: M: 1.000

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
Cargo Fijo Aseo		$20,794.77	$20,794.77
Subsidio Aseo		$-22,103.60	$-22,103.60
Recargos Aseo		$79.86	$79.86
Ajuste a la Decena		$.14	$.14
Cargo Vb e No Aprov		$10,875.90	$10,875.90
Cargo Vb e Aprov		$272.93	$272.93
TOTAL ASEO			9,920.00

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA DESDE AÑO	FRECUENCIA MES	FRECUENCIA SEMANA
Poda: 2 Lavado: 2	Corte: 1	No aprov: 2 Aprov: 0 Barrido: 0

CANTIDADES RESIDUOS RONDA	dic-23	nov-23	oct-23
Aprovechables (RA)	0.002	0.002	0.002
No Aprovechables (TRMA)	0.057	0.057	0.057

CONSUMO ULTIMO MES

dic-23	9,840.00	nov-23	9,840.00
oct-23	9,960.00	sep-23	9,960.00
ago-23	10,640.00	jul-23	10,560.00

RESIDUOS DEL PERIODO (Ton)	
Ordinarios	0.001
Reciclaje no inscrito	0.005
Limpieza urbana	0.001
Rechazados	

Componentes Tarifarios

Último pago: 9,940 2024-01-16

Sub. Cont.: -89.20

Unidades Independientes: UR: 1 UNR:

TD	TM	TDF	TI	TUV	C	TA
14,409.99	7,540.92	2,734.26	598.73	3,894.59	2,490.19	272.93

Cupón para Entidad Recaudadora

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Matrícula No. | Facturado el:

TOTAL A

$31,070

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/24

Yo Rusbelys Darriany P. identificado con 25825132 con domicilio en San Isidro ; propietario de Ashy y Peter especie Caninos raza Mestizo Sexo: _____ edad 1 y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización, en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Ashy y Peter.

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Rusbelys Perez
Tipo y documento de identidad: CC. 25.825.132
Firma _____

Powered by CamScanner


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 25.825.132

APELLIDOS PEREZ GONZALEZ

NOMBRES RUSBELYS DARIANY

Rusbelys Perez

FIRMA TITULAR

18-12-93 SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO CIVIL

13-03-18 03-2028

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

MM1301

Juan Dugarte

Director

Powered by CamScanner

Efigas siempre

¡Hola!

LEONARDO FABIO CARDONA TABARES

Tu código de contrato es: **924675**

Sigue protegiendo tu hogar con eficiencia, calidez y seguridad para toda tu familia.

Tu factura fue expedida el: 29/04/2024 09:40:08

ENTIDAD FACTURADORA

Servicio público	$ 68.992
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 68.992**
Si no pagas antes de	14/05/2024
Si pagas después de	15/05/2024
Documento de referencia	1198791274
Número de factura	177208394

Escanea este código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral.

CANOVAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8

571

64 EMERGENCIA COMUNICATE 018000 966344 LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Armenia: 606 736 8959 Manizales: 606 898 2323 Pereira: 606 351 5351 www.efigas.com.co

DATOS DE EL PREDIO

Dirección del predio: KR 4 CL 28 - 64 B SEC SAN ISIDRO

Dirección de facturación: KR 4 CL 28 - 64 B SEC SAN ISIDRO

Estrato: 1

Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS

Municipio: PEREIRA

Clase de uso: RESIDENCIAL

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

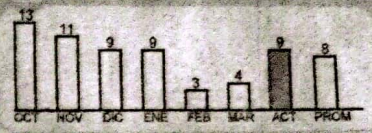
Lectura actual	627	Lectura anterior	617	Factor de corrección	0,9072	Consumo	9

Período de consumo: 24/MAR - 23/ABR

Días de consumo: 31

Medidor: D-2860521-17

Observaciones en la factura:



CONCEPTO

CONCEPTO					
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,1108599)					
Consumo de gas natural	$ 25.399				
Subsidio	$ -13.568				
Cuota revisión técnica reglamentaria (Tasa 2,4110%)	$ 4.469	$ 119			
Cuota IVA (Tasa 2,4110%)	$ 849	$ 23			
Recargo por mora	$ 159				
IVA	$ 259				
Acuerdo de Pago_18/12/2020 (Tasa 2,4110%)	$ 31.364	$ 19.919	$ 993.074	24/64	
TOTAL SERVICIO:	**$ 48.931**	**$ 20.061**	**$ 993.074**		

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

Pague su factura a tiempo

REVISION TECNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 31 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

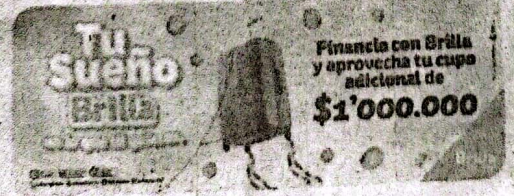
RTR

Tu cupo es de

Consulta tu cupo en www.brilladeefigas.com

Brilla

1 millón de pesos





(415)7709998009425(8020)0177208394(3900)0000088992(96)20240613

NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2021

Yo Noralba Gonzalez Serna identificado con 31-434.861 con domicilio en San Isidro; propietario de Ela y fresa especie Canino y Felino raza Mestizo Sexo: Hembra edad 2a 1m. 6m. y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Ela y Fresa

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Y P/
Tipo y documento de identidad: 31 434-861
Firma Noralba Serna.

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **31.434.861**

GONZALEZ SERNA

APELLIDOS

NORALBA

NOMBRES

Noralba Gonzalez Serna

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **29-ABR-1967**

CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **F** SEXO

19-JUL-2002 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-3103400-00863282-F-0031434861-20161108 0052117047A 1

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

DEL CARMEN ALVAREZ DE VILLA
CASERIO SAN ISIDRO C 9A 1 MAT:140362600

01-01-050-0338 | Municipio: 1 PEREIRA | Servicio: Residencial | Ciclo: 101
Transformador: CT0850 | % Contribución: | % Subsidio: -59.99 | Estrato: 1
Carga contratada (KW): 0 | Grupo calidad: 32 | Circuito: LF04 | NT: 1

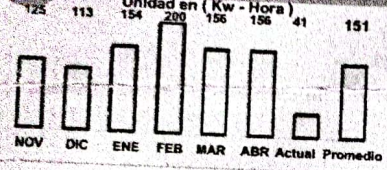
MATRÍCULA 1847621

Fecha de Emisión: 02/MAY/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 14/MAY/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 58825216

ASEO:	0
ALUMBRADO:	2,960
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	2,960
ENERGÍA:	16,621
TOTAL	$19,581

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
NOV	125	102,999	30
DIC	113	107,078	31
ENE	154	151,037	31
FEB	200	197,328	29
MAR	156	153,626	31
ABR	156	156,402	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19619253	HIK	3923	3882	41	1	41	151	
Reactiva									

Periodo facturado: 27/MAR/2024 - 26/ABR/2024 | Días facturados: 31 | Observación:
Valor kWh: 1013.3003 | Tarifa COT | Tarifa a mes de: MAR-2024 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	41	1013.3003	41,545	-24,924	16,621

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (PR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	= (CU) Costo kWh
392.6427	57.4334	103.6995	7.0146	282.0444	167.9549	1,013.3003

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 48,860 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 | FIUGj,n,q 28
DIUu,te 38 | FIUu,te 27
DIUu,n,q,m 4 | FIUu,n,q,m 2
VC .00

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A E.S.P

Somos autoretenedores según Res. DIAN No. 0047 de 25/01/02 - Grandes Contribuyentes Res. DIAN 007041 del 10/12/2020 - Somos autoretenedores de Industria y Comercio en Cartago según acuerdo 028/2018

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 81,171 | Fecha: P 03/ABR/2024
Otros
Valor en Reclamación | Proceso

ENERGÍA 16,621

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
1	Consumo Activa Ctg	0	41,545	41,545
11	Subsidio Ctg	0	-24,924	-24,924

EEPDTORRE3M #MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 2,960

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	2,960	2,960

Responsable del Alumbrado Público: Cartago | Nit: 891.900.493-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

ASEO

Frecuencia (vec/sem): | No aprovechables: | - Aprovechables: | - Barrido
Frecuencia Corte: | (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: | (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: | (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): | Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL	Componentes Tarifa

TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado | Unidades Independientes | Cuotas Pendien
Periodo Facturado | Últ. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)	Información de Liquidación
Ordinarios:	Costo Fijo:
Barrido y Limpieza:	Costo Variable No Aprovechable:
Limpieza urbanos:	Costo Variable Aprovechable (VBA):
Rechazados:	

GERENT

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co

(415)7709998015592 (8020)080184 62109 (3900)0000001621 (96)20240514

Pago sin Alumbrado Publico

VALOR A PAGAR
$16,621

Matrícula

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Paula A. Escobar identificado con 1.192747751 con domicilio en San Isidro; propietario de Kira especie Canino raza Mestizo Sexo: H edad 12 y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Kira

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR y Paula Andrea Escudero A.
Tipo y documento de identidad: 1192747751
Firma _____

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.192.747.751
ESCUDERO ALVAREZ
APELLIDOS
PAULA ANDREA
NOMBRES

Paula andrea Escudero
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-2000
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
23-OCT-2018 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

A-3103400-01278795-F-1192747751-20220204 0078051805A 1 8504029058

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

DEL CARMEN ALVAREZ DE VILLA
SERIO SAN ISIDRO C 9A 1 MAT:140362600

1-01-050-0338 Municipio 1 PEREIRA Servicio Residencial Ciclo: 101
Transformador CT0850 % Contribución: % Subsidio: -59.99 Estrato: 1
Carga contratada (kW) 0 Grupo calidad: 32 Circuito: LF04 NT: 1

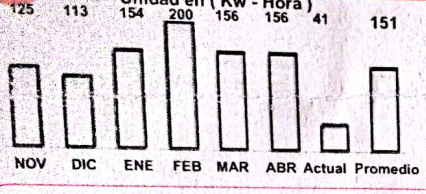
MATRÍCULA >>> 1847621

Fecha de Emisión: 02/MAY/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 14/MAY/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 58825216

ASEO:	0
ALUMBRADO:	2,960
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	2,960
ENERGÍA:	16,62
TOTAL	$19,58

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
NOV	125	102,999	30
DIC	113	107,078	34
ENE	154	151,037	31
FEB	200	197,328	29
MAR	156	153,626	31
ABR	156	156,402	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19619253	HIK	3923	3882	41	1	41	151	
Reactiva									

Periodo facturado: 27/MAR/2024 - 26/ABR/2024 Días facturados: 31 Observación:

Valor kWh: 1013.3003 Tarifa COT Tarifa a mes de: MAR-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	41	1013.3003	41,545	-24,924	16,621

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación +	(T) Transmisión +	(PR) Pérdidas +	(R) Restricciones +	(D) Distribución +	(C) Comercialización =	(CU) Costo kWh
392.6427	57.4334	103.6995	7.0146	282.0444	167.9549	1,013.3003

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 48,860 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 81,171 Fecha P 03/ABR/2024
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 Durac.interrup.usuarios garant.
FIUGj,n,q 28 Frec.interrup.usuarios garant.
DIUu,te 38 Durac.interrup.usuarios acumul
FIUu,te 27 Frec.interrup.usuarios acumul
DIUu,n,q,m 4
FIUu,n,q,m 2
VC .00 Valor a compensar

Operador de Red Empresa de Energía de Pereira S.A ESP
Carrera 4 # 15 - 104 Local 1
Línea 115 - 3151515

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A E.S.P

Somos autorretenedores según Res. DIAN No. 0547 de 25/01/02 - Grandes Contribuyentes Res. DIAN 009651 del 10/12/2020 - Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Cartago según acuerdo 028/2018

ENERGÍA 16,621

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
1	Consumo Activa Ctg	0	41,545	41,545
11	Subsidio Ctg	0	-24,924	-24,924

EEPDTORRES3M-MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 2,960

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	2,960	2,960

Responsable del Alumbrado Público: Cartago Nit: 891.900.493-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

ASEO

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: - Aprovechables: - Barrido:
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Componentes Tarifario
TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado Unidades Independientes Cuotas Pendientes
Periodo Facturado Últ. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

GERENTE

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Impreso por: Stickypapel SAS NIT 900.629.503-2 63367

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 1847621

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)010161 2109 (3900)000000016621 (96)20240514
(415)7709998015692 (8020)010161 2109 (3900)000000019581 (96)20240514

Pago sin Alumbrado Publico
Pago total factura

VALOR A PAGAR:
$16,621
$19,581

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Angelo María Osorio identificado con 1.006.315.760 con domicilio en San Isidro; propietario de Laro especie Canino raza Mestizo Sexo: Hembra edad 1a. y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Laro

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR X LINA María 1.006.315.760
Tipo y documento de identidad: _____
Firma _____

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

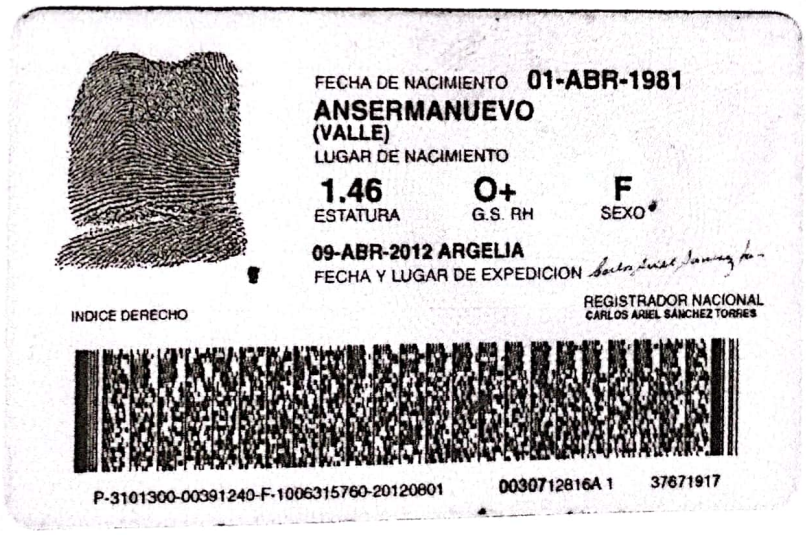
NUMERO 1.006.315.760
OSORIO HERNANDEZ

APELLIDOS
LINA MARIA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1981
ANSERMANUEVO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

09-ABR-2012 ARGELIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-3101300-00391240-F-1006315760-20120801 0030712816A 1 37671917

Powered by CamScanner

¡Hola!

SANDRA MILENA SERNA ALVAREZ

Código de contrato es: **581489**

...la llama que transforma tu vida día a día, ofreciendo calidez, eficiencia y comodidad en cada momento.

Factura fue expedida el: 29/02/2024 10:21:59

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 21.103
Brilla	
Otros servicios	
Valor anteriormo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 21.103**
Si no pagas antes de	12/03/2024
Cobramos los periodos desde	
No. cuenta de gas natural	1197194550
Referencia de pago	175568457

Escanea este código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral.

DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega: KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO — Dirección del predio: KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO — Estrato: 1

Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS — Municipio: PEREIRA — Clase de servicio: RESIDENCIAL

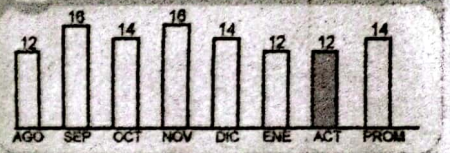
DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual: 1532 — Lectura anterior: 1519 — Factor de corrección: 0,9063 — Factor de conversión: 12

Periodo de consumo: 23/ENE - 22/FEB — Días de consumo: 31 — Medidor: D40542113

Observación de la factura:

TU CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS MESES



CONCEPTO

	CAPITAL	INTERESES	SALDO PENDIENTE	CUOTAS PENDIENTES
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,681018)				
Consumo de gas natural	$ 38.276			
Subsidio	$ -22.779			
Cuota revisión técnica reglamentaria (Tasa 2,5300%)	$ 3.718	$ 856	$ 29.033	7/24
Cuota IVA (Tasa 2,5300%)	$ 706	$ 163	$ 5.515	7/24
IVA	$ 163			
TOTAL SERVICIO:	**$ 20.084**	**$ 1.019**	**$ 34.548**	

Paga tu factura a tiempo.

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISION TECNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 38 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

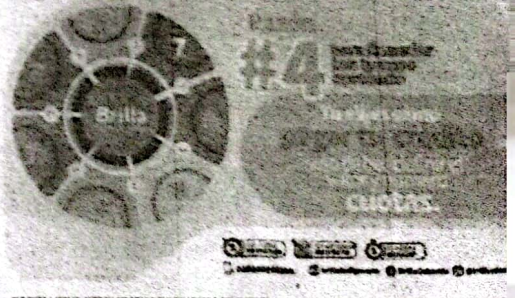
RTR

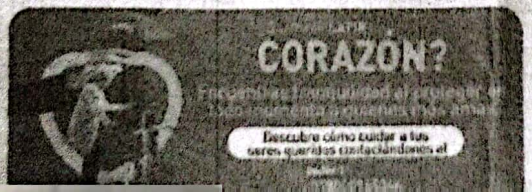
Tu cupo es de:

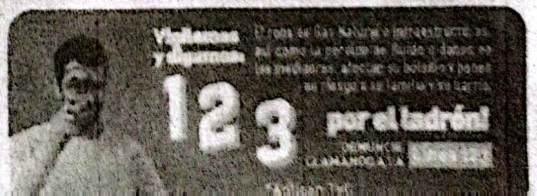
$ 5.500.000

Para que lo Apliques con más de 300 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla







(415)7709998002425(8020)0175568457(3900)0000021103(96)20240

NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/2024

Yo Angie Alejandra Acevedo identificado con 1.112.786.086 con domicilio en San Isidro; propietario de Lupita especie Canino raza Mestizo Sexo: H edad _____ y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

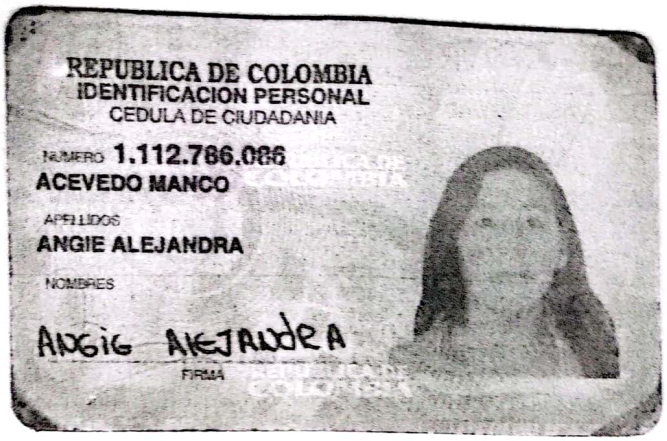
Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Lupita

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Y ANGIE ACEVEDO
Tipo y documento de identidad: 1112786086
Firma ANGIE ACEVEDO

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.112.786.086

ACEVEDO MANCO

APELLIDOS

ANGIE ALEJANDRA

NOMBRES

ANGIE ALEJANDRA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1995

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

20-NOV-2013 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-3103400-00536966-F-1112786086-20140118 0036681518A 3 41078842

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Efigas

Así siempre

¡Hola!

ANGIE ALEJANDRA ACEVEDO MARCO

Tu código de contrato es **1269083**

Esperamos que este 2024 esté lleno de éxitos y oportunidades para ti. ¡Feliz Año Nuevo!

Tu factura fue expedida el 28/12/2023 11:07:24

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 71.610
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 71.610**
Si no pagas antes de	12/01/2024
Te quedas sin servicio desde	
Documento equivalente	1195535075
Referencia de pago	174016869

Escanea éste código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

pse

"Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral."

Gerente

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.956.812-8

604

164 ANTE UNA EMERGENCIA COMUNÍCATE

ATENDEMOS TODAS TUS SOLICITUDES
01 8000 96 63 44
LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES DUDAS O REQUIERES ALGÚN SERVICIO, PONTE EN CONTACTO
Armenia: 606 736 8950
Manizales: 606 898 2323 | Pereira: 606 351 5351

www.efigas.com.co
cliente.efigas.com.co/home/chat

NIT 800.202.395-3 / Responsable de IVA NUIR P-170700-10 / VIGILADA S.S.P. / Somos grandes contribuyentes (Res. 12220 de 26-12-2022). Autorretenedores (Res. 0134 12-01-1999). Agentes

DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega KR 4 CL 28 - 1 SEC SAN ISIDRO
Dirección del predio KR 4 CL 28 - 1 SEC SAN ISIDRO
Estrato 1
Barrio BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio PEREIRA
Clase de servicio RESIDENCIAL

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual 215 − Lectura anterior 207 × Factor de corrección 0,9081 = Consumo m³ 7
Periodo de consumo **24/NOV - 23/DIC**
Días de consumo 30
Medidor 28-227835-21
Observación de no lectura

TU CONSUMO EN M3 LOS ÚLTIMOS MESES



CONCEPTO

CONCEPTO	CARGO DEL MES CAPITAL	CARGO DEL MES INTERESES	SALDO PENDIENTE DESPUÉS DE ESTE PAGO	CUOTAS PENDIENTES DESPUÉS DE ESTE PAGO
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,1545296)				
Consumo de gas natural	$ 19.127			
Subsidio	$ -10.210			
Cuota cargo por conexión (Tasa 2,6920%)	$ 18.421	$ 7.905	$ 285.292	13/36
Cuota construcción red interna (Tasa 2,6920%)	$ 22.231	$ 9.539	$ 344.291	13/36
Cuota certificación de instalación previa (Tasa 2,6920%)	$ 2.312	$ 992	$ 35.802	13/36
Cuota IVA obra civil construcción red interna (Tasa 2,6920%)	$ 166	$ 72	$ 2.582	13/36
Cuota IVA (Tasa 2,6920%)	$ 439	$ 189	$ 6.804	13/36
Recargo por mora	$ 165			
IVA	$ 262			
TOTAL SERVICIO:	**$ 52.913**	**$ 18.697**	**$ 674.771**	

Paga tu factura a tiempo.

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 32 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo aprobado Brilla es de:

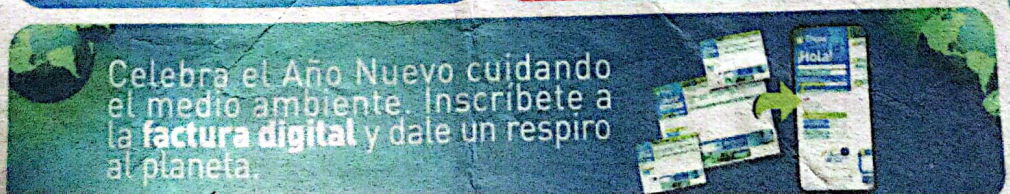
Consulta tu cupo en www.brilladeefigas.com

*Aplica reglamento del programa.

Para que lo utilices con más de 300 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla





(415)7709998002425(8020)0174016869(3900)0000071610(96)20240211

NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Aleido Castaño identificado con 65.813.118 con domicilio en San Isidro; propietario de Milu - Chimuero especie Canino raza Mestizo Sexo: Hembra edad 2a y con Identificación Felino e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Milu y Chimuero

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Y Aleida Castaño Espinosa
Tipo y documento de identidad: 65 813118
Firma _____

Powered by CamScanner

Manizales: 606 696 23231 Pereira: 606 351 5351 cliente.efigas.com.co/home/chat

siempre

2 de 2 525

¡Hola!

SANDRA MILENA SERNA ALVAREZ

Tu código de contrato es **581489**

Somos la llama que transforma tu vida día a día, ofreciendo calidez, eficiencia y comodidad en cada momento.

Tu factura fue expedida el 29/02/2024 10:21:59

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 21.103
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 21.103**
Si no pagas antes de	12/03/2024
Te quedas sin servicio desde	
Documento equivalente	1197194550
Referencia de pago	175568457

Escanea éste código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro. pse

"Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral."

DATOS DE TU PREDIO

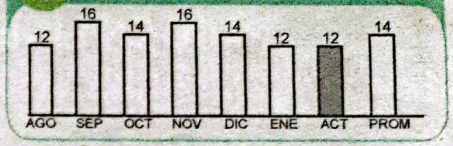
Dirección de entrega KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO
Dirección del predio KR 4 CL 28 - 3 SECTOR SANISIDRO
Estrato 1
Barrio BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio PEREIRA
Clase de servicio RESIDENCIAL

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual 1532 − Lectura anterior 1519 × Factor de corrección 0,9063 = Consumo m3 12

Periodo de consumo **23/ENE - 22/FEB**
Días de consumo 31
Medidor D40542113
Observación de no lectura

TU CONSUMO EN M3 LOS ÚLTIMOS MESES



CONCEPTO

CONCEPTO	CARGO DEL MES CAPITAL	CARGO DEL MES INTERESES	SALDO PENDIENTE DESPUÉS DE ESTE PAGO	CUOTAS PENDIENTES DESPUÉS DE ESTE PAGO
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,681018)				
Consumo de gas natural	$ 38.276			
Subsidio	$ -22.779			
Cuota revisión técnica reglamentaria (Tasa 2,5300%)	$ 3.718	$ 856	$ 29.033	7/24
Cuota IVA (Tasa 2,5300%)	$ 706	$ 163	$ 5.515	7/24
IVA	$ 163			
TOTAL SERVICIO:	**$ 20.084**	**$ 1.019**	**$ 34.548**	

Paga tu factura a tiempo.

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 38 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo aprobado Brilla es de:

$ 5.500.000

*Aplica reglamento del programa.

Para que lo utilices con más de 300 aliados en el Eje Cafetero

Brilla



Razón #4 para financiar con tu cupo aprobado

Tu eliges como pagar tu crédito

Solo debes definir el valor y número de cuotas.



¿Qué hace LATIR tu CORAZÓN?

Encuentras tranquilidad al proteger en todo momento a quienes más amas.

Descubre cómo cuidar a tus seres queridos contactándonos al

Opción 3

018000966344



Vigilemos y digamos: 1 2 3 por el ladrón!

El robo de Gas Natural o infraestructuras, así como la pérdida de fluido o daños en los medidores, afectan su bolsillo y ponen en riesgo a su familia y su barrio.

DENUNCIE LLAMANDO A LA Línea 123

*Aplican TyC

(415)7709998002425(8020)0175568457(3900)0000021103(96)20240411

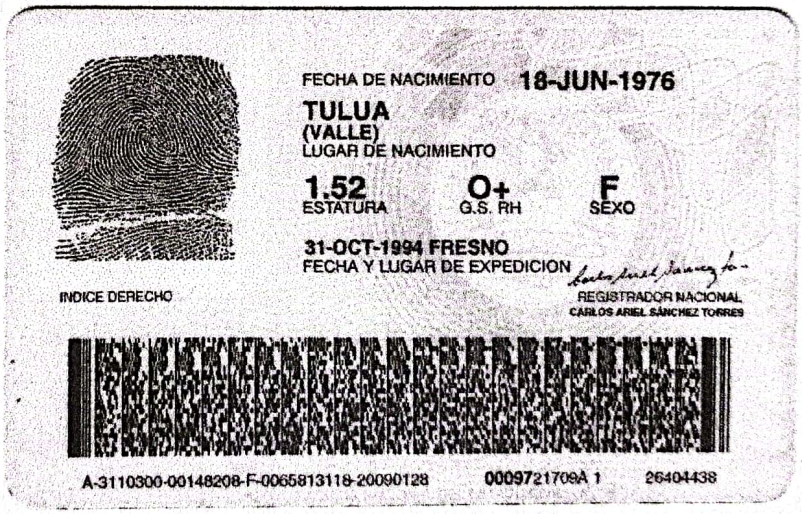
NO COLOQUES SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

NIT 830.202.395-3 / Responsable de IVA NURI 2-17001000-10 / VIGILADA S.S.P. / Somos grandes contribuyentes [Res. 12220 de 26-12-2022]. Autorretenedores [illegible]

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 65.813.118
CASTAÑO OSPINA
APELLIDOS
ALEYDA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1976
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,52 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
31-OCT-1994 FRESNO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3110300-00148208-F-0065813118-20090128 0009721709A 1 26404438

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/24

Yo Hector Pinedo Ramirez identificado con 16.212.538 con domicilio en San Isidro; propietario de Mono especie Canino raza Mestizo Sexo: M edad 5 a. y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion el cual

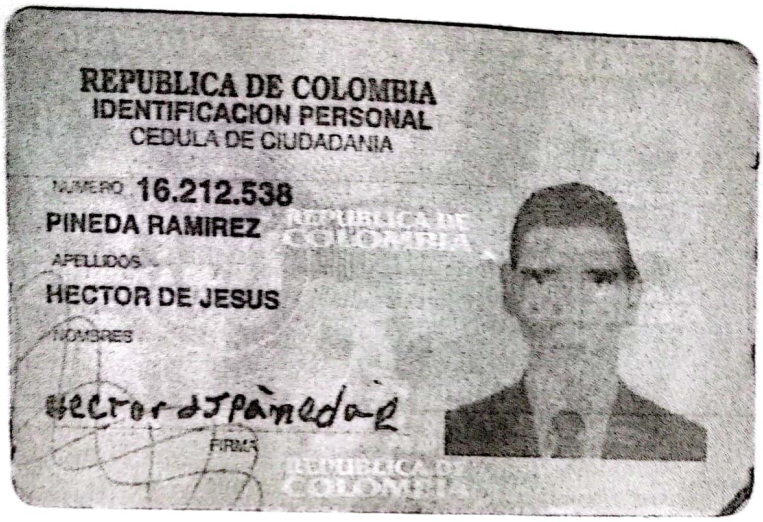
Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Mono

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR X P/ Hector Pinedo Ramirez
Tipo y documento de identidad: 16.212538 Cartago
Firma _____

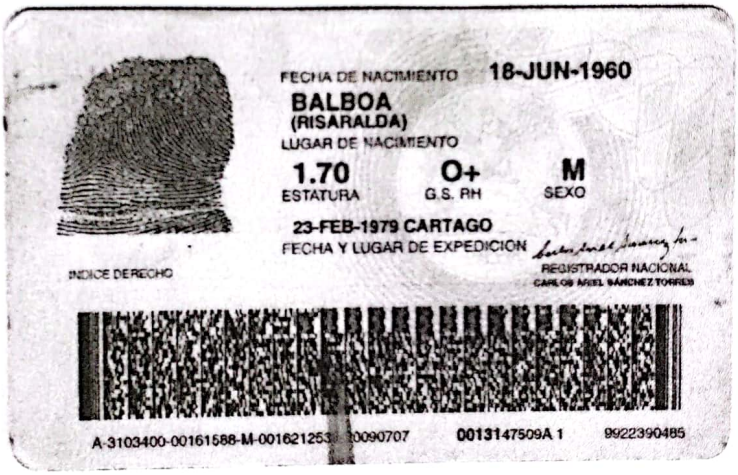
Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.212.538
PINEDA RAMIREZ
APELLIDOS
HECTOR DE JESUS
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1960
BALBOA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
23-FEB-1979 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-3103400-00161588-M-001621253 0090707 0013147509A 1 9922390485

Powered by CamScanner

Efigas

Ahí siempre

¡Hola!

VERONICA MURILLO PINO

Tu código de contrato es **968425**

Estar ahí siempre significa ser una red de personas trabajando por tu seguridad y calidez.

Tu factura fue expedida el 28/07/2023 15:16:09

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 71.638
Brilla	$ 40.706
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 112.344**
Si no pagas antes de	11/08/2023
Te quedas sin servicio desde	12/08/2023
Documento equivalente	1191709891
Referencia de pago	170350629

Escanea éste código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

pse

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT: 800.096.812-8

"Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral."

164 ANTE UNA EMERGENCIA COMUNÍCATE

ATENDEMOS TODAS TUS SOLICITUDES
01 8000 96 63 44
LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES DUDAS O REQUIERES ALGÚN SERVICIO, PONTE EN CONTACTO
Armenia: 606 736 8950
Manizales: 606 898 2323 | Pereira: 606 351 8

DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega KR 4 CL 26 - 119 SEC SAN ISIDRO
Dirección del predio KR 4 CL 26 - 119 SEC SAN ISIDRO
Barrio BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio PEREIRA

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual 568 − Lectura anterior 565 × Factor de corrección 0,9071 = Consumo m³ 3

Periodo de consumo 24/JUN - 24/JUL
Días de consumo 31
Medidor D-5932021-17
Observación de no lectura

TU CONSUMO E



CONCEPTO	CARGO DEL MES CAPITAL	CARGO DEL MES INTERESES	SALDO PENDIENTE DESPUÉS DE ESTE PAGO	C
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,1167006)				
Consumo de gas natural	$ 7.914			
Subsidio	$ -4.185			
Financiacion_01/03/2023 (Tasa 3,0870%)	$ 14.568	$ 3.843	$ 114.196	
Financiacion_05/01/2023 (Tasa 3,0870%)	$ 3.341	$ 2.297	$ 73.629	
Recargo por mora	$ 107			
IVA	$ 1.357			
Acuerdo de Pago_10/09/2021 (Tasa 3,0870%)	$ 11.379	$ 31.017	$ 1.094.431	
SERVICIOS FINANCIEROS (Número de servicio,1179403)				
Recargo por mora	$ 19			
Acuerdo de Pago_10/09/2021 (Tasa 3,0870%)	$ 10.609	$ 28.913	$ 1.020.263	
Seguro deudores Brilla	$ 1.165			
TOTAL SERVICIO:	**$ 46.274**	**$ 66.070**	**$ 2.302.539**	

Paga tu factura a tiempo.

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 49 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo aprobado Brilla es de:

Consulta tu cupo en www.brilladeefigas.com

Para que lo utilices con más de 300 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla

Proexequial

Amor es... anticiparnos.

AFÍLIATE A PREVISIÓN EXEQUIAL

CANALES DE ATENCIÓN 24 HORAS
3523 (Op.1) Gratis desde celular
018000115233 (Op.1) Gratis desde fijo
proexequial.com

Nuestro

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Noralba Castañeda identificado con 31424912 con domicilio en San Isidro; propietario de Niño y Sasha especie Canino Hembra aza Mestizos Sexo: H y M edad 5m 10d y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Niño y Sasha

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Noralba castañeda
Tipo y documento de identidad: 31424912
Firma _____

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.424.912
CASTAÑEDA
APELLIDOS
NORALBA
NOMBRES
Noralba castañeda
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1977
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-NOV-1995 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3103400-00204975-F-0031424912-20091222 0019263748A 1 3040485106

Powered by CamScanner

Efigas siempre

¡Hola!

VERONICA MURILLO PINO

Tu código de contrato es **968425**

Estar ahí siempre significa ser una red de personas trabajando por tu seguridad y calidez.

Tu factura fue expedida el 28/07/2023 15:16:09

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 71.638
Brilla	$ 40.706
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 112.344**
Si no pagas antes de	11/08/2023
Te puedes sin servicio desde	12/08/2023
Documento equivalente	1191709891
Ruta de reparto	170350629

Escanea este código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

PSE

Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral.

164 ANTE UNA EMERGENCIA COMUNÍCATE

ATENDEMOS TODAS TUS SOLICITUDES

01 8000 96 63 44

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES DUDAS O REQUIERES ASESORÍA NO DUDES EN CONTACTARNOS

Armenia 606 736 0958

Manizales 606 898 2323 | Pereira 606 351 5351

www.efigas.com

DATOS DE TU PREDIO

Dirección de entrega: KR 4 CL 26 - 119 SEC SAN ISIDRO

Dirección del predio: KR 4 CL 26 - 119 SEC SAN ISIDRO

Estrato: 1

Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS

Municipio: PEREIRA

Clase de servicio: RE

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

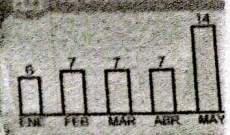
Lectura actual 568 − Lectura anterior 565 × Factor de conversión 0,9071 = Consumo (m³) 3

Periodo de consumo: 24/JUN - 24/JUL

Días de consumo: 31

Medidor: D-5932021-17

Observación de no lectura



CONCEPTO

CONCEPTO	CARGO DEL MES	INTERESES	COMPLEMENTARIOS
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,1167006)			
Consumo de gas natural	$ 7.914		
Subsidio	$ -4.185		
Financiacion_01/03/2023 (Tasa 3,0870%)	$ 14.568	$ 3.843	$ 114.196
Financiacion_05/01/2023 (Tasa 3,0870%)	$ 3.341	$ 2.297	$ 73.629
Recargo por mora	$ 107		
IVA	$ 1.357		
Acuerdo de Pago_10/09/2021 (Tasa 3,0870%)	$ 11.379	$ 31.017	$ 1.094.431
SERVICIOS FINANCIEROS (Número de servicio,1179403)			
Recargo por mora	$ 19		
Acuerdo de Pago_10/09/2021 (Tasa 3,0870%)	$ 10.609	$ 28.913	$ 1.020.283
Seguro deudores Brilla	$ 1.165		
TOTAL SERVICIO:	**$ 46.274**	**$ 66.070**	**$ 2.302.539**

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

Paga tu fac... a tiempo

REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 49 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo ... es de

Consulta tu cupo en www.brilladeefigas.com

Para que lo utilices con más de 100 aliados en el Eje Cafetero

Brilla

Proexequial

Amor es... anticiparnos.

AFÍLIATE A PREVISIÓN EXEQUIAL

ATENCIÓN 24 HORAS

proexequial.com

AGOSTO ALKOSTO ANIVERSARIO

APROVECHA LAS OFERTAS MÁS FAMOSAS DE COLOMBIA CON TU CUPO BRILLA

Brilla Versátil

¡Disfruta tu cupo Brilla de hasta $ 8'000.000!

(415)7709998002425(8020)0170350629(3900)0000112344(96)20230910

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/24

Yo Blanca Libia Diaz identificado con 42.870.17 con domicilio en San Isidro; propietario de Pirindo especie Canina H raza Mestizo sexo: _____ edad _____ y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización, en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Pirindo

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR y Blanca Libia Diaz R.
Tipo y documento de identidad: cc. 42.870.170
Firma _____

Powered by CamScanner

Fecha de consulta: 20/05/2024

Ficha: 660011641077200008021

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: BLANCA LIBIA

Apellidos: DIAZ RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 42870170

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	14/10/2021
Última actualización ciudadano:	14/10/2021
Última actualización vía 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

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	MARTHA ISABEL OSPINA CARDENAS
Dirección:	Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1
Teléfono:	3248703
Correo Electrónico:	sisben@pereira.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

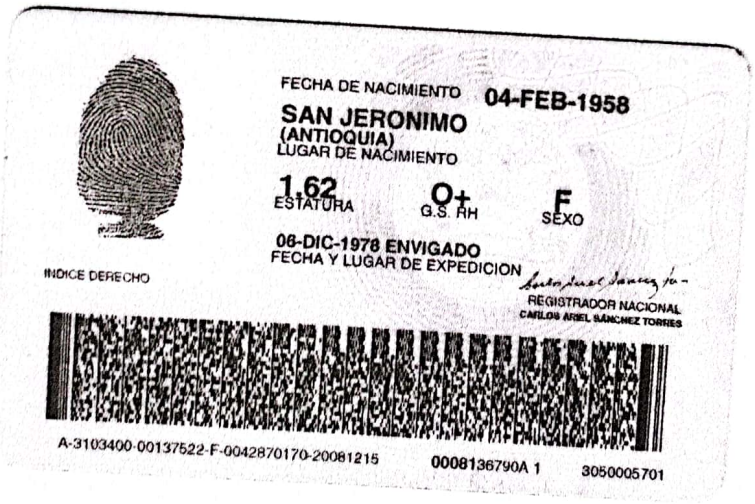
Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.870.170
DIAZ RODRIGUEZ
APELLIDOS
BLANCA LIBIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-1958
SAN JERONIMO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

06-DIC-1978 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3103400-00137522-F-0042870170-20081215 0008136790A 1 3050005701

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/2024

Yo Martha Lucia Quitan identificado con 1'006295469 con domicilio en San Isidro; propietario de Rayo y Susy y Rocky especie Canino y Felino raza Mestizo Sexo: H y M y M edad 12 y 8m y con identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización, en el cual

_____

_____

_____

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Rayo y Susy y Rocky

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR V 1.006 295 469

Tipo y documento de identidad: 1.006 295.469

Firma _____

Powered by CamScanner



COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.295.469
QUITIAN ARBOLEDA

APELLIDOS
MARTHA LUCIA

NOMBRES

Martha Lucia

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1995
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-MAY-2013 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-3103400-00454594-F-1006295469-20130810 0034318810A 1 39332091

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 8/06/2024

Yo Martha Lucia Quiroz identificado con 1'006 295 469 con domicilio en San Isidro; propietario de Rayo y Susy y Rocky especie Canino y Felino raza Mestizo Sexo: H y M y M edad 12 y 6m y con identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización, en el cual

_____

_____

_____

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Rayo y Susy y Rocky

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR V 1.006 295 469
Tipo y documento de identidad: 1.006 295.469
Firma _____

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Efigas
siempre

¡Hola!

LIDA BOCANEGRA RODRIGUEZ

Tu codigo de contrato es: **915122**

Sigue protegiendo tu hogar con eficiencia, calidez y seguridad para toda tu familia.

Tu factura fue expedida el: 29/05/2024 15:44:23

EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio publico	$ 10.631
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 10.631**
Si no pagas antes de	14/06/2024
Te quedas sin servicio desde	
Documento equivalente	1199570167
Referencia de pago	177976868

Escanea éste código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

"Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral."

164 ANTE UNA EMERGENCIA COMUNICATE

ATENDEMOS TODAS LAS SOLICITUDES 018000966344 LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES OLOR A GAS, REPORTARLO AL CAI INSERVICIO, PONTE EN CONTACTO

Armenia: 606 736 8950
Manizales: 606 898 2323 | Pereira: 606 351 5351

www.efigas.com.co

Pág 2 de 514

DATOS DE TU PREDIO

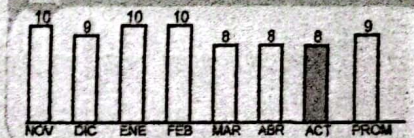
Dirección de entrega: KR 4 CL 27 - 75 SEC SAN ISIDRO
Dirección del predio: KR 4 CL 27 - 75 SEC SAN ISIDRO
Estrato: 1
Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio: PEREIRA
Clase de servicio: RESIDENCIAL

DATOS TECNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual: 1135 − Lectura anterior: 1126 × Factor de corrección: 0,9077 = Consumo m³: 8

Periodo de consumo: 24/ABR - 23/MAY
Días de consumo: 30
Medidor: X-3455312-17
Observación de no lectura:

CONSUMO EN M³ LOS ULTIMOS MESES



CONCEPTO

CARGO DEL MES — CAPITAL | INTERESES

SALDO PENDIENTE — CAPITAL

CUOTAS PENDIENTES

	CAPITAL	INTERESES
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,1095306)		
Consumo de gas natural	$ 21.640	
Subsidio	$ -11.061	
Recargo por mora	$ 52	
TOTAL SERVICIO:	**$ 10.631**	$

$

Paga tu factura a tiempo.

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISION TECNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 29 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo Brilla es de:

$ 5.225.000

Para que lo utilices con más de 100 aliados en el Eje Cafetero

Sistema del Ministerio de Minas, Energía y Gas Natural de

1 millón de pesos

para la instalación de la red de gas natural

¡Celebrale a tus familiares y amigos.



Explora nuestro Mundo Sostenible 2023

Efigas

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Ulvaro Karol Muñoz identificado con 1.001.748675 con domicilio en San Isidro; propietario de Karol Muñoz Romeo especie Felino raza Mestizo Sexo: M. edad 6m y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Romeo

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Karol Yuliet Muñoz B.
Tipo y documento de identidad: 1001748675
Firma _____

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.748.675

MUÑOZ BOTERO

APELLIDOS

KAROL YULIED

NOMBRES

Karol Yulied muñoz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-1994

SANTA BARBARA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

06-JUN-2012 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-3103400-01304354-F-1001748675-20220822. 0079817957A 1 8504899285

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S E.S.P.
Nit. 816.002.020-7
VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nuic: 1-66001-000-2
Autorretenedores de servicios públicos,
Responsables de IVA y auto retenedores de ICA

Datos del Suscriptor

Nombre	LILIANA SALAZAR DE LA PAVA
Dirección	CR 4 # 28 - 56 SAN ISIDRO SAN ISIDRO
CICLO	14
ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	11-61500
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor N°	P1415MMRSA51308AA
Diámetro	1/2 P

MATRICULA	1833623
Factura de venta N°	55536220
Fecha de la factura	26-Ene-2024
PERIODO DE COBRO	23-Dic-2023 al 22-Ene-2024
TOTAL A PAGAR:	$31,070
Fecha límite sin recargo	06-Feb-2024
Me quedo sin el servicio de agua	
Fecha último pago	2024-01-16
Lugar último pago	APOSTAR
Valor último pago	33,030
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	2094
LECTURA ANTERIOR:	2076
CONSUMO M³:	18

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M³	18

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	18	$2,040.27	$36,724.86
Cargo Fijo Acueducto		$8,826.50	$8,826.50
Subsidio Acueducto			$-21,462.21
Recargos Mes			$57.53
Consumo Periodo			$21,089.15
Ajuste a la Decena			$3.32
Subtotal Acueducto:			$21,150

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Subtotal Alcantarillado			$0

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
Subtotal otros Cobros Asociados						

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Afiliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes
Subtotal otros Cobros no Asociados			

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

ATESA

Uso Aseo	Res-Dire-1 1
FDT M	1.000

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
Cargo Fijo Aseo		$20,794.77	$20,794.77
Subsidio Aseo		$-22,103.60	$-22,103.60
Recargos Aseo		$79.86	$79.86
Ajuste a la Decena		$.14	$.14
Cargo Vb e No Aprov		$10,875.90	$10,875.90
Cargo Vb e Aprov		$272.93	$272.93
TOTAL ASEO			9,920.00

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
Subtotal otros Cobros Asociados						

FRECUENCIA (VECES AÑO): Poda: 2 Lavado: 2
Corte: 1
No aprov: 2 Aprov: 0 Barrido: 0

CANTIDAD DE RECOLECCION	dic-23	nov-23	oct-23
Aprovechables (TRM)	0.002	0.002	0.002
No Aprovechables (TRMA)	0.057	0.057	0.057

TARIFA ULTIMOS MES

dic-23	9,840.00	nov-23	9,840.00
oct-23	9,960.00	sep-23	9,960.00
ago-23	10,640.00	jul-23	10,560.00

Componente	
Barrido y corte césped	0.001
Limpieza áreas públicas	0.006
Recolección	0.001

Componentes Tarifarios

Último pago	9,940	2024-01-16	Sub. Cont. -69.20
Unidades Independientes	UR 1	UNID	

TB	CB	TOP	TI	TLP	C	TA
14,409.99	7,540.92	2,734.26	598.73	3,894.59	2,490.19	272.93

Cupón para Entidad Recaudadora

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Factura No.	Matricula No.	Facturado el:
55536220	1833623	26-Ene-2024
Dirección del Predio:	CR 4 # 28 - 56 SAN ISIDRO SAN ISIDRO	

TOTAL A PAGAR $31,070

Kit 11384

AGUAS Y AGUAS:

(415)7709998952102(8020)0600(0565362200010000000(3900)0000031070(96)20240206
EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Angy Tatiana Hurtado identificado con 1113860476 con domicilio en San Isidro; propietario de Samy, Linda, Arex, Lorner especie Canina (2) raza _____ Sexo: H(2) y M(1) edad _____ y con Identificación Felino (1) e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Samy, Linda, Arex y Lorn

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR X

Tipo y documento de identidad: 1113860476

Firma _____

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.113.860.476**

HURTADO URREGO

APELLIDOS

ANYI TATIANA

NOMBRES

Anyi Tatiana Hurtado

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-2003**

CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

06-AGO-2021 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-3103400-01263391-F-1113860476-20211105 **00761**35753A 2 8502604061

Powered by CamScanner

Efigas
siempre

¡Hola!

CRISTOBAL OSPINA OSPINA

Tu código de contrato es: **580963**

Sigue protegiendo tu hogar con eficiencia, calidez y seguridad para toda tu familia.

Tu factura fue expedida el: 29/04/2024 09:40:08

164 ANTE UNA EMERGENCIA COMUNÍCATE

ATENDEMOS TODAS TUS SOLICITUDES

01 8000 96 63 44
LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

SI TIENES DUDAS O REQUIERES ALGÚN SERVICIO, PONTE EN CONTACTO

Armenia: 606 736 8950
Manizales: 606 898 2323 | Pereira: 606 351 5351

www.efigas.com

DATOS DE TU PREDIO

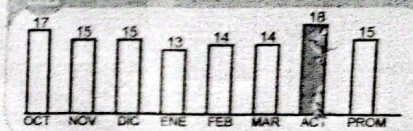
Dirección de entrega: KR 4 CL 25 - 67 SECTOR ELCOFRE
Dirección del predio: KR 4 CL 25 - 67 SECTOR ELCOFRE
Estrato: 1
Barrio: BARRIO PUERTO CALDAS
Municipio: PEREIRA
Clase de servicio: RESIDENCIAL

DATOS TÉCNICOS DE TU CONSUMO

Lectura actual: 2099 − Lectura anterior: 2079 × Factor de corrección: 0,9072 = Consumo m3: 18

Período de consumo: 24/MAR - 23/ABR
Días de consumo: 31
Medidor: D40042113
Observación de la lectura:

TU CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



EN TOTAL TE FACTURAMOS

Servicio público	$ 23.664
Brilla	
Otros servicios	
Valor en reclamo	$ 0
Saldo a favor	$ 0
TOTAL A PAGAR	**$ 23.664**
Si no pagas antes de	14/05/2024
Te cortamos el gas a partir desde	
Documento de seguridad	1198786739
Código de pago	177213450

Escanea este código QR y paga tu factura fácil, rápido y seguro.

pse

"Facilitamos la vida de nuestros usuarios a través de un servicio integral."

Esta Factura prestará mérito ejecutivo, de acuerdo a las normas del Derecho Civil y Comercial (Art. 130 Ley 142 de 94)

Firma autorizada

CONCEPTO

CONCEPTO	CARGO DEL MES	SALDO PENDIENTE	VALOR A PAGAR
	CAPITAL / INTERESES		
SERVICIO DE GAS (Número de servicio,680335)			
Consumo de gas natural	$ 50.799		
Subsidio	$ -27.135		
TOTAL SERVICIO:		**$ 23.664**	**$** **$**

Evita estafas, nuestro personal se encuentra debidamente identificado y no está autorizado para recibir dinero en efectivo. Valida la identidad llamando a la línea gratuita 018000966344.

REVISIÓN TÉCNICA REGLAMENTARIA

El certificado de tu red de gas natural se encuentra al día. Aún te faltan 36 meses para iniciar la gestión del nuevo certificado. Espera nuestros comunicados oficiales o consulta en la línea gratuita 018000966344.

RTR

Tu cupo disponible Brilla es de:

$ 4.735.000

*Aplica reglamento del programa

Para que lo utilices con más de 300 aliados en el Eje Cafetero.

Brilla

Subsidio del Ministerio de Minas y Energía y Efigas por valor de

1 millón de pesos

para la instalación de gas natural

Cuéntale a tus familiares y amigos.

Tu Sueño Brilla

Financia con Brilla y aprovecha tu cupo adicional de **$1'000.000**

Cada acción cuenta para cuidar el medio ambiente. Inscríbete a la **factura digital** y dale un respiro al planeta.

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

452

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Juana Yelez identificado con 1112791260 con domicilio en San Isidro; propietario de Tayron - Nunera especie Canino raza Pitbull Sexo: M edad 6m y con Identificación _____ e historia clínica No Mestizo

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Tayron - Nunera.

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR [redacted] 1112791260
Tipo y documento de identidad: _____
Firma _____

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.112.791.260**

VELEZ CARMONA

APELLIDOS

JULIANA ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1998**

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

29-MAR-2016 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3103400-00815862-F-1112791260-20160416 **00493**90623A 1 46318759

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CIA
SAN ISIDRIO CASA 18 MAT:14036610

311 Municipi: 1:PEREIRA Servic: Residencial Ciclo: 101
0850 % Contribución: % Subsidio: -58.45 Estrato: 1
ada (kW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: LF04 NT: 1

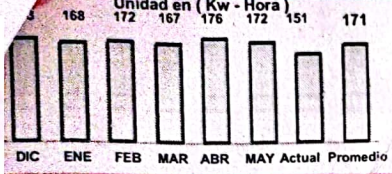
MATRÍCULA >>> 1847645

Fecha de Emisión: 01/JUN/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 13/JUN/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 59087014

ASEO:	0
ALUMBRADO:	2,960
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	2,960
ENERGÍA:	73,739
TOTAL	$76,699

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
DIC	173	163,933	31
ENE	168	164,767	31
FEB	172	169,702	29
MAR	167	164,458	31
ABR	176	176,454	30
MAY	172	174,288	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	8866135	SCO	10863	10712	151	1	151	171	
Reactiva									

Periodo facturado: 27/ABR/2024 - 26/MAY/2024 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 982.6215 Tarifa COT Tarifa a mes de: ABR-2024 Tipo de lectur: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	982.6215	127,741	-74,669	53,072
>130	21	982.6215	20,635		20,635

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (PR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	= (CU) Costo kWh
398.7152	54.2668	97.5196	7.0481	254.7015	74.4515	982.6215

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 48,860 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 (Durac. interrup. usuarios garant.)
DIUu,te 35 (Durac. interrup. usuarios acumul.)
DIUu,n,q,m 0 (Durac. interrup. usuarios mes)
VC .00 (Valor a compensar)
FIUGj,n,q 28 (Frec. interrup. usuarios garant.)
FIUu,te 24 (Frec. interrup. usuarios acumul.)
FIUu,n,q,m 0 (Frec. interrup. usuarios mes)

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A E.S.P

Somos autorretenedores según Res. DIAN No. 0547 de 25/01/02 - Grandes Contribuyentes Res. DIAN 009061 del 10/12/2020 - Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Cartago según acuerdo 028/2018

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Perei: 199,964 Fecha: P 15/MAY/2024
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 73,739

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
1	Consumo Activa Ctg	0	148,376	148,376
5	Intereses Mes	0	32	32
11	Subsidio Ctg	0	-74,669	-74,669

EEPWMOSCOSOM-MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 2,960

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	2,960	2,960

Responsable del Alumbrado Público: Cartago
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Nit: 891.900.493-2
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

ASEO

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: - Aprovechables: - Barrido:
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

Componentes Tarifarios
TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado Unidades Independientes Cuotas Pendientes
Periodo Facturado Últ. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

GERENTE

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

Impreso por: Dispapeles SAS NIT 860329580-2 63367

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matricula
1847645

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709996015692 (8020)080184764510 (3900)000000073739 (96)20240613
(415)7709996015692 (8020)010184764510 (3900)000000076699 (96)20240613

VALOR A PAGAR:

Pago sin Alumbrado Publico	$73,739
Pago total factura	$76,699

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Leidy Paterne lopez identificado con 1111817010 con domicilio en San Isidro ; propietario de Tomas especie Canino raza Cocker Sexo: M edad 1a y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Tomas

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR Xleidy lopez
Tipo y documento de identidad: 1111817010
Firma _____

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.111.817.010

LOPEZ BETANCUR

APELLIDOS

LEIDY KATERINE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-1998

TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

F
SEXO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

07-SEP-2016 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



INDICE DERECHO

P-3101900-01225938-F-1111817010 3021040 2 0073903208A 1 9915209037

Powered by CamScanner

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

A5

Fecha de consulta: 02/06/2022

Ficha: 660011641277500020632

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LEIDY KATERINE

Apellidos: LOPEZ BETANCUR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1111817010

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/05/2022

Última actualización ciudadano: 17/05/2022

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: MARTHA ISABEL OSPINA CARDENAS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/24

Yo Sandro Yised Ballo identificado con 1112762523 con domicilio en San Isidro; propietario de Zeus especie Canino raza Mestizo Sexo: M. edad 3a y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilización en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Zeus

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR X Sandra Gallo
Tipo y documento de identidad: 1112762523
Firma _____

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.112.762.523

GALLO GARCIA
APELLIDOS

SANDRA YISED
NOMBRES

Sandra Yised Gallo
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1987
ARGELIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-SEP-2005 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-3103400-68143797-F-1112762523-20051215 00675 05349A 02 188866365

Powered by CamScanner

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 08/06/2024

Yo Jenny Natalia Arango identificado con 1117012137 con domicilio en San Isidro; propietario de Feus especie Canino raza Mestizo Sexo: M edad 6m y con Identificación _____ e historia clínica No _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Esterilizacion en el cual

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA y que podrían generarse secuelas como HIPERTENSION,

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Feus

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista David Gutierrez Calvo con matrícula profesional No 31607 , la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del TUTOR X natalia Arango
Tipo y documento de identidad: 1.117 012 137.
Firma Natalia

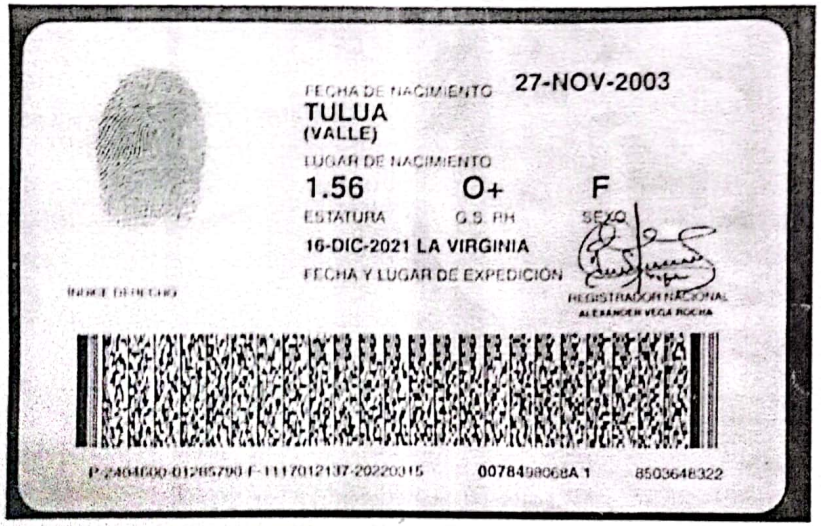
Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.117.012.137
ARANGO OSPINA
APELLIDOS
YANIS NATALIA
NOMBRES

natalia Arango
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-2003
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-DIC-2021 LA VIRGINIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2404600-01285790 F-1117012137-20220315 0078498068A 1 8503648322

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
Nit. 816.002.020-7
VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS
Nuir: 1-66001000-2
Autorretenedores de servicios públicos,
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

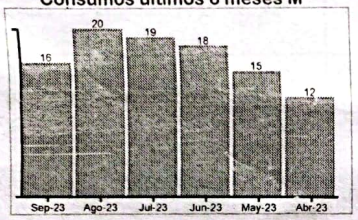
Datos del Suscriptor

Nombre	RAMON ELIAS PALACIO
Dirección	CR 4 # 28- 47 SAN ISIDRO CR 4 #28-47 A. SAN ISIDRO
CICLO	14
ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	11-47150
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor Nº	P1415MMRSA51250AA
Diámetro	1/2 P

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1598
LECTURA ANTERIOR:	1586
CONSUMO M3:	12

Consumos últimos 6 meses M3



OBSERVACIONES	Promedio mensual M3
SIN OBSERVACION	17

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M3	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	12	$2,028.46	$24,341.52
Cargo Fijo Acueducto		$8,826.50	$8,826.50
Subsidio Acueducto			$-22,952.27
Recargos Mes			$38.08
Consumo Periodo			$10,215.75
Ajuste a la Decena			$-3.83
Subtotal Acueducto:			$10,250

ALCANTARILLADO

Descripción	M3	Valor Unitario	Total Periodo
Subtotal Alcantarillado			$0

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

ATESA DE OCCIDENTE S.A. E.S.P.
Firma Gerente ATESA

Uso Aseo	Res-Dire-1 1
TDi - M3	1.000

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
Cargo Fijo Aseo		$21,075.70	$21,075.70
Subsidio Aseo		$-22,388.36	$-22,388.36
Recargos Aseo		$72.79	$72.79
Ajuste a la Decena		$-2.79	$-2.79
Cargo Vble No Aprov		$10,996.08	$10,996.08
Cargo Vble Aprov		$276.58	$276.58
TOTAL ASEO			10,029.99

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
Subtotal otros Cobros Asociados						

FRECUENCIA (V
Poda: 2 La

CANTIDAD D
Aprovechabl
No Aprovech

sep-23
jul-23
may-23

Componente

Último pago

Unidades Independie

TBL
14,587.96

1540010000000(3900)0000020280(96)20231106

DATOS DEL SUSCRIPT

Factura No.	Matrícula No.
55019154	1838465

Dirección del Predio: CR 4 # 28- 47 SAN ISIDR
ISIDRO

Powered by CamScanner


junio 08, 2024 09:33a. m.
Risaralda,Pereira,Puerto Caldas
Jornada de esterilizacion
Puerto Caldas, Risaralda, Pereira


junio 08, 2024 09:33a. m.
Risaralda,Pereira,Puerto Caldas
Jornada de esterilizacion
Puerto Caldas, Risaralda, Pereira


junio 08, 2024 01:16p. m.


junio 08, 2024 01:29p. m.
Jornada de esterlzacion


junio 08, 2024 09:33a. m.
Risaralda,Pereira,Puerto Caldas
Jornada de esterilizacion
Puerto Caldas, Risaralda, Pereira

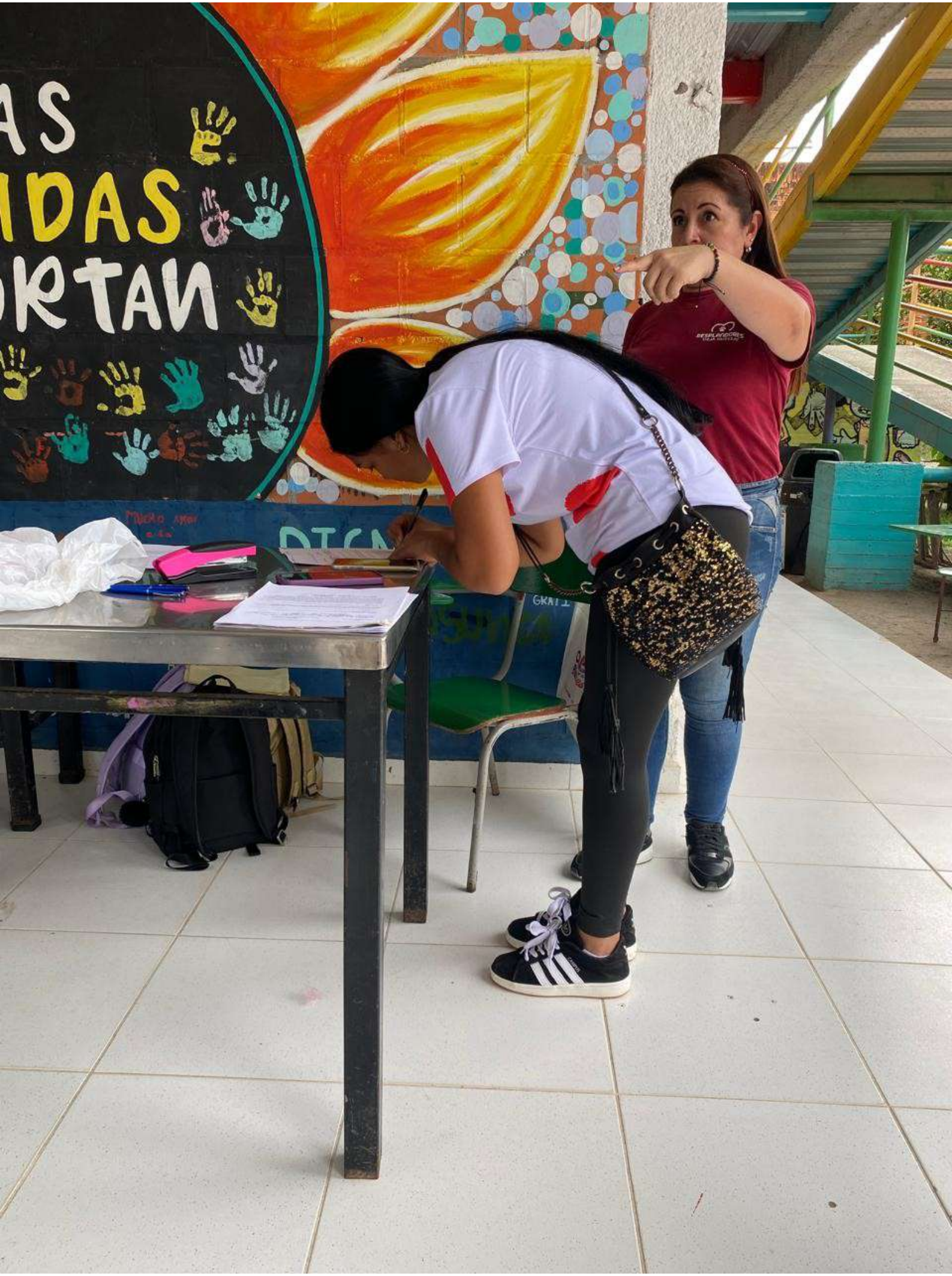

junio 08, 2024 09:33a. m.
Risaralda,Pereira,Puerto Caldas
Jornada de esterilizacion
Puerto Caldas, Risaralda, Pereira










AS
IDAS
ORTAN










Stefania Moncada B.




AGUJAS
JERINGAS
TOALLAS DE PAPEL