Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Sandra el. BRoman identificado con numero de cedula N° 42031766 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado LUIS la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 25 de OCTUBRE del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Sandra el. BRoman

Propietario/acudiente: 42031766

CC:

Powered by CamScanner

3,5KG

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC=2265.

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 25-10-24

Yo Norbey Padilla **Identificado con CC:** 10 148458
con Dirección: Camalito L 043 **; Tutor de** Lupe
Especie Canino **Raza** Pinsher **Sexo:** H **Edad** 5 años
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____**, 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 Norbey Padilla **Firma**
CC:

Tel: 3225399882 10198458

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

AEL ANGEL RUIZ MARIN
VIA LA.VIRGINIA- CAIMALITO L 043 GILDARDO-LA

Ruta 01-01-012-6750 Municipio 1 PEREIRA Servicio Residencial Ciclo 16
Transformador 10130U0000 Contribución: % Subsidio: -39.59 Estrato: 2
Carga contratada (KW) 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 0049 NT: 1

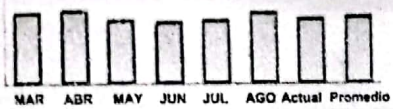
MATRICULA >>> 507343

Fecha de Emisión: 10/SEP/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 18/SEP/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 59935946

ASEO:	22,381
ALUMBRADO:	4,320
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	26,701
ENERGÍA:	28,184
TOTAL	$54,885

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
MAR	59	52,532	30
ABR	62	56,755	31
MAY	53	48,858	30
JUN	52	48,682	30
JUL	53	44,123	31
AGO	59	49,347	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	2000179194	HXE	22222	22167	55	1	55	56	
Reactiva									

Período facturado: 10/AGO/2024 - 03/SEP/2024 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 845.2198 Tarifa a mes de: AGO-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	55	848.2198	46,652	-18,468	28,184

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización + (CU) Costo kWh

311.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	96.2119	848.2198

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

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

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 — FIUGj,n,q 28
DIUu,te 17 — FIUu,te 21
DIUu,n,q,m 0 — FIUu,n,q,m 1
VC .00

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

Somos autoretenedores según Res. DIAN No. 0047 de 25/01/07
-Grandes Contribuyentes Res. DIAN 012220 del 26/12/2022
Somos autoretenedores de industria y Comercio sin Pereira según acuerdo 523/2020

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 58,097 Fecha P 19/AGO/2024
O
Versión Reclamación Proceso

ENERGÍA 28,184

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	46,652	46,652
561	Subsidio	0	-18,468	-18,468

EEP-CARNAGE-MAIVO

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 4,320

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	4,320	4,320

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 031 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CR [illegible] 17-51 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 22,381

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-EST.

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
23990	23990	23990	24080	24080	23560

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23,859	23,859
858	C V Aprovechamiento	0	196	196
939	Cargo Variable	0	12,288	12,288
999	Subsidio Aseo	0	-13,952	-13,952

Componentes Tarifarios

TBL:	15681.95
TRT:	8549.55
TDF:	3058.707
TC:	3224.74
TA:	185.747
TTL:	679.343
TLU:	4252.11
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Período Facturado AGO/2024 Ult. Pago y Fec. 58,097 P 19/AGO/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jun	Jul	Aug
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.069	.069	.069

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA):	13287.506

GERENTE

Resolución CREG 105 007 de 2024

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA - NIT: 800204634 - SA

energía DE PEREIRA
NIt. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 507343

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago Sin AP y Reconexión	$50,565
Pago total factura	$54,885

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.198.458
PADILLA AGUDELO

APELLIDOS
NORBEY

NOMBRES



Norbey Padilla Agudelo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1971
ROLDANILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-ABR-1989 LA VIRGINIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2404600-00066161-M-0010198458-20080906 0003045215A 1 6140001105

Powered by CamScanner

1.6.2
ESTERILIZACIONES
26 DE OCTUBRE

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Hellen gvajalel identificado con numero de cedula N° 1108333972 declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Kytti la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Hellen D. 1108333972

Propietario/acudiente:
CC:

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC=2309.

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo Hellen Grajales **Identificado con CC:** 1.108 333972
con Dirección: Urb M2 15 C523 Samaria1 **; Tutor de** KITTY
Especie felino **Raza** mestiza **Sexo:** Hembra **Edad** 5 años
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Hellendayana Grajales **Firma**
CC: 1108333972

Tel 3207113368

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.108.333.972

Apellidos
GRAJALES TASCON

Nombres
HELLEN DAYANA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.65	F

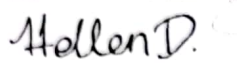
Fecha de nacimiento: 16 SEPT 2005
G.S.: O-

Lugar de nacimiento
CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
18 SEPT 2023, DOSQUEBRADAS

Fecha de expiración
18 SEPT 2033

Firma







.CO

042647775



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL042647775024025<<<<<<<<<<
0509167F3309184COL1108333972<2
GRAJALES<TASCON<<HELLEN<DAYANA

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

LOREDA SORAYA
15 CS 23 PS 2 SAMARIA I
01-01-008-8487 Municipio: PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 14
Transformador: 100851 0000 % Contribución: % Subsidio: -50.00 Estrato: 2
Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0061 NT: 1

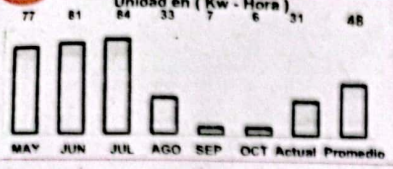
MATRÍCULA >>> 2072503

Fecha de Emisión: 21/NOV/2023
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 29/NOV/2023
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 57445704

ASEO:	20,977
ALUMBRADO:	5,260
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	26,237
ENERGÍA:	15,050
TOTAL	$41,287

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
MAY	77	65,789	30
JUN	81	69,747	31
JUL	84	72,647	31
AGO	33	28,625	31
SEP	7	6,102	30
OCT	6	5,267	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	17413254	HIK	4713	4682	31	1	31	48	
Reactiva									

Período facturado: 21/OCT/2023 - 20/NOV/2023 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 970.9302 Opc Tarifaria: Tarifa a mes de: OCT-2023 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-15	31	970.9302	30,099	-15,049	15,050

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación +	(T) Transmisión +	(PR) Pérdidas +	(R) Restricciones +	(D) Distribución +	(C) Comercialización =	(CU) Costo kWh
382.6851	48.5993	67.5556	-2.0079	286.7596	90.7968	874.4191

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 34,712 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	27	FIUGj,n,q	19
DIUu,te	4	FIUu,te	7
DIUu,n,m	0	FIUu,n,m	1
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
Gran Contribuyentes Res. DIAN 0 2230 del 28/12/2022
Somos autoretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 025/2021

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 29,128 Fecha P 26/OCT/2023
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 15,050

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	30,099	30,099
561	Subsidio	0	-15,049	-15,049

ALUMBRADO PÚBLICO 5,260

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	5,260	5,260

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

ASEO 20,977

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 2 Barrido: 4
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESIDENCIAL

Tarifa últimos 6 meses

1	22340	2	22340	3	22430	4	22610	5	21240	6	21340

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	22,346	22,346
853	C V Aprovechamiento	0	273	273
939	Cargo Variable	0	11,734	11,734
999	Subsidio Aseo	0	-13,376	-13,376

Componentes Tarifarios

TBL:	14409.39
TRT:	8137.66
TDP:	2950.634
TC:	3724.58
TA:	[illegible]
TTL:	846.114
TLU:	3911.12
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res: 1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado OCT/2023 Ult. Pago y Fec. 29,128 P 26/OCT/2023

	Aug	Sep	Oct
Cantidad de Residuos (ton):			
Aprovechables (TRA):	.002	.002	.002
No aprovechables (TRNA):	.060	.063	.063

Residuos del periodo (ton):
Ordinarios: .001
Barrido y Limpieza: .005
Limpieza urbanos: .001
Rechazados: 0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 273.207
Costo Variable Aprovechable (VRA): 11734.409

GERENTE

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 2072503

Escanee y pague tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:
Pago sin Alumbrado Público $36,027
Pago total factura $41,287

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.002.656.750
SANCHEZ ARANGO

APELLIDOS
MELISSA

NOMBRES

Melissa Sanchez A

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-2003
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

18-NOV-2021 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-2400100-01330315-F-1002656750-20221122 0090906931A 2 8505869455

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

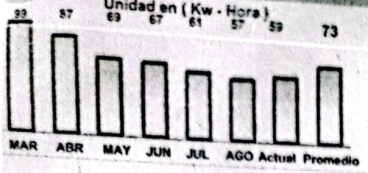
ARINA COSSIO SERNA
CAS 19 PIS 1 VILLA ANDREA DORADO D -
009-0495 Municipio 1 PEREIRA Servicio Residencial Ciclo: 11
1007960000 % Contribución: % Subsidio: -39.59 Estrato: 2
Energía (KW) 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0046 NT: 1
2347

MATRÍCULA 1598507
Fecha de Emisión: 17/SEP/2024
Facturas Vencidas: 0
Tiempo plazo para pagar hasta: 26 SEP/2024
Me quedan sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60052158

ASEO:	10,931
ALUMBRADO:	4,950
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,881
ENERGÍA:	30,233
TOTAL	$46,114

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh		Días Facturados
MAR	99	88.146	31
ABR	87	79.640	30
MAY	69	63.607	30
JUN	67	62.724	31
JUL	61	50.783	30
AGO	57	47.674	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	10002938	ALD	21892	21833	59	1	59	73	
Reactiva									

Período facturado: 17/AGO/2024 - 16/SEP/2024 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 848.2198 Tarifa a mes de: AGO-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	59	848.2198	50,045	-19.812	30,233

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (R) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo kWh

311.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	96.2119	848.2198

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.50		38,877	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,te	8	FIUu,te	9
DIUu,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	0
VC .00			

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 95,084 Fecha P 27/AGO/2024
Claros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 30,233

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	50,045	50,045
561	Subsidio	0	-19,812	-19,812

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 4,950

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	0	4,950	4,950

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.4[illegible]
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2008
Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 10,931

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt2): 1 Uso Aseo: RESID 01

Tarifa últimos 6 meses

1	11340	2	11340	3	11340	4	11380	5	11380	6	11490

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23,859	23,859
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	11,444	11,444
999	Subsidio Aseo	0	-24,558	-24,558

Componentes Tarifarios

TBL:	15681.95
TRT:	7962.46
TDF:	2548.87
TC:	3824.74
TA:	185.747
TTL:	632.693
TLU:	4252.11
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Período Facturado AGO/2024 Últ. Pago y Fec. 95,084 P 27/AGO/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jun	Jul	Aug
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.063	.063	.063

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA):	11443.824

GERENTE

Resolución CREG 105 007 de 2024

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA – NIT. 8[illegible]

EEPCARIARE-MARIVO

energía DE PEREIRA
Nit.816002019-9
www.eep.com.co
Matrícula
1598507

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$41,164
Pago total factura	$46,114

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Claudia Hidalgo identificado con numero de cedula N° 42132397 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado NIÑA la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

claudia hidalgo

Propietario/acudiente:

CC: 42132397

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo Claudia Hidalgo **Identificado con CC:** 42132 397
con Dirección: mz 8 casa 19 las Brisas **; Tutor de** Niña
Especie Canino **Raza** Mestiza **Sexo:** Hembra **Edad** 2 años
Historia Clínica No: 2351

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Claudia Hidalgo **Firma** _____
CC: 42.132397

Tel: 3235107680

Powered by CamScanner



...CA DE COLOMBIA
...IFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.132.397
NUMERO
HIDALGO RESTREPO
APELLIDOS
CLAUDIA
NOMBRES
Claudia Hidalgo.R
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-FEB-1977
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
17-ABR-1997 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-2400100-54139412-F-0042132397-20060111 05496 06010C 02 196264530

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 PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nuir: 1-66001000-2
Autorretenedores de servicios públicos,
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Datos del Suscriptor

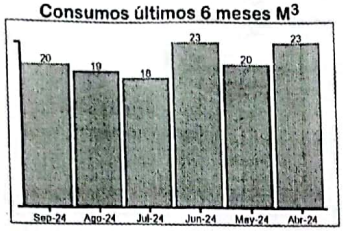
Nombre	KAREN VANESSA
Dirección	MZ 8 CS 19 VILLA SANTANA LAS BRISAS SECTOR - A
CICLO	7
ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	5-35650
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor N°	P1615MMRSA81712AA
Diámetro	1/2 P

MATRICULA	1592013
Factura de venta N°	57022772
Fecha de la factura	22-Oct-2024
PERIODO DE COBRO:	17-Sep-2024 al 16-Oct-2024
TOTAL A PAGAR:	$63,130
Fecha límite sin recargo:	30-Oct-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2024-09-26
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	58,380
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1982
LECTURA ANTERIOR:	1961
CONSUMO M3:	21

Consumos últimos 6 meses M3



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M3	21

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
INST.DOM ACUEDUCTO	Abr-22	Mar-25	$1,708.03	$10,248.17	0.75	6

Subtotal otros Cobros Asociados $1,708

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP

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

Código QR

Paga tu factura a través de este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M3	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	21	$2,172.54	$45,623.34
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,051.16
Consumo Periodo			$28,975.35
Ajuste a la Decena			$-3.37
Subtotal Acueducto:			$28,972

ALCANTARILLADO

Descripción	M3	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	21	$2,573.74	$54,048.54
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.76	$5,043.76
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-26,643.64
Consumo Periodo			$32,448.65
Ajuste a la Decena			$1.35
Subtotal Alcantarillado			$32,450

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M3

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA (VECES/AÑO)	FRECUENCIA (VECES/MES)	FRECUENCIA (VECES/SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRMA)

TARIFA ÚLTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbanos

Rechazados

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub % Cont

Unidades Independientes	UR	UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$63,130

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

Matricula No.
1592013

EMPRESAS ALIADAS

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Maria Grans identificado con numero de cedula N° 42 107 176 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Bartolito la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Propietario/acudiente:
CC: 42107176

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo María Mercedes Guarín **Identificado con CC:** 42107176
con Dirección: MZ 5 CS 41 Perla del Sur ; **Tutor de** Bartolito
Especie Felino **Raza** mestizo **Sexo:** macho **Edad** 1 año
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento orquiectomía

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 CC: María Mercedes Guarín 42107176

Firma _____

Tel: 3122819889

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.107.176
GUARIN MARIN

APELLIDOS
MARIA MERCEDES

NOMBRES

FIRMA





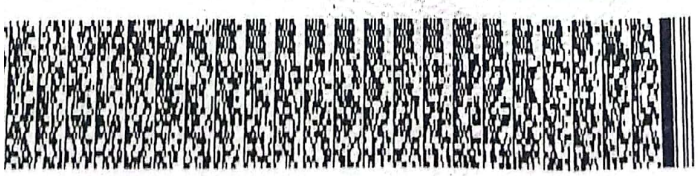
FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1972
QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

27-JUL-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



0100-00069121-F-0042107176-20080911 0003251738A 1 4570001724

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	QUICENO CORREA MARIA-GILMA
Dirección	MZ 5 CS 41 PERLA DEL SUR
CICLO	10
ESTRATO	BAJO
RUTA	6-42100
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor Nº	P1315MMCEL34154AA
Diámetro	1/2 P

N

MATRÍCULA	1202811
Factura de venta Nº	55653284
Fecha de la factura	21-Feb-2024
PERIODO DE COBRO:	19-Ene-2024 al 16-Feb-2024
TOTAL A PAGAR:	$34,200
Fecha límite sin recargo:	04-Mar-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2024-02-06
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	66,290
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1173
LECTURA ANTERIOR:	1164
CONSUMO M³:	9

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M³	11

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

Código QR

Paga tú factura a través de este código

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP

Esta factura se asemeja en todos sus aspectos 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	9	$2,105.67	$18,951.03
Cargo Fijo Acueducto		$9,111.60	$9,111.60
Subsidio Acueducto			$-10,776.05
Recargos Mes			$33.44
Consumo Periodo			$17,286.58
Ajuste a la Decena			$-.01
Subtotal Acueducto:			$17,320

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	9	$2,496.07	$22,464.63
Cargo Fijo Alcantarillado		$4,887.35	$4,887.35
Subsidio Alcantarillado			$-10,503.16
Recargos Mes			$32.59
Consumo Periodo			$16,847.41
Ajuste a la Decena			$-1.41
Subtotal Alcantarillado			$16,880

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo	
TDI - M³	

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

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

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRNA)	

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barrido y limpieza	
Limpieza urbanos	
Rechazados	

Componentes Tarifarios

Último pago		% Sub	% Cont.

Unidades Independientes	UR	UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

(415)7709998952102(8020)060000556532840010000000(3900)0000034200(96)20240304
EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP
NIT 816.002.020-7

Cupón para Entidad Recaudadora

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Factura No.	Matrícula No.	Facturado el:
55653284	1202811	21-Feb-2024
Dirección del Predio:	MZ 5 CS 41 PERLA DEL SUR	

TOTAL A PAGAR $34,200

AGUAS Y AGUAS:

Kit 14017

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Ing Sanchez identificado con numero de cedula N° 33800277 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Betoven la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Propietario/acudiente:
CC: 33800277

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo Lina maria Sanchez. **Identificado con CC:** 33800277
con Dirección: M23 cs 17 las brisas. ; **Tutor de** Betoven.
Especie Canino **Raza** mestizo **Sexo:** macho **Edad** 14 meses.
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento ORQ

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 E INCLUSO LA MUERTE.

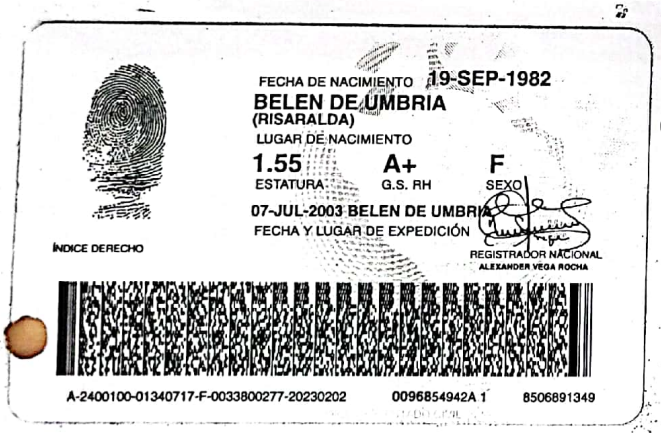
En constancia que Betoven. ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, **procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 **Firma**
CC: 33800277 Lina Sanchez

3195197836

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

CESAR AUGUSTO SANCHEZ
URB MZ 8 CS 17 VILLA SANTANA LAS BRISAS

Ruta 01-01-021-3912 Municipio 1 PEREIRA Servicio Residencial Ciclo: 3
Transformador 10053K0000 Contribución: % Subsidio: -51.67 Estrato: 1
Carga contratada (KW) 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0016 NT: 1

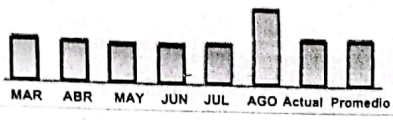
MATRÍCULA >>> 1594399

Fecha de Emisión: 30/SEP/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 09/OCT/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60141186

ASEO:	10,931
ALUMBRADO:	3,400
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	14,331
ENERGÍA:	15,988
TOTAL	$30,319

INFORMACIÓN DE CONSUMO

35 34 Unidad en (Kw - Hora) 33 32 34 64 39 39



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Dias facturados
MAR	35	31,163	31
ABR	34	31,124	30
MAY	33	30,421	30
JUN	32	29,958	30
JUL	34	28,305	31
AGO	64	53,529	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	80083391	MER	12695	12552	143	1	39	39	104
Reactiva									

Periodo facturado: 29/AGO/2024 - 28/SEP/2024 Dias facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 848.2198 Tarifa a mes de: AGO-2024 Tipo de lectura: CPI Consumo Promedio Individual

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	39	848.2198	33,081	-17,093	15,988

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (PR) Perdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo kWh

(G)	(T)	(PR)	(R)	(D)	(C)	(CU)
311.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	96.2119	848.2198

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiacion
.50			38,877

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 Durac.interrup.usuarios garant.
FIUGj,n,q 15 Frec.interrup.usuarios garant.
DIUu,te 11 Durac.interrup.usuarios acumul.
FIUu,te 10 Frec.interrup.usuarios acumul.
DIUu.n,q,m 0 Durac.interrup.usuarios mes
FIUu.n,q,m 0 Frec.interrup.usuarios mes
VC .00 Valor a compensar

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Somos autorretenedores según Res. DIAN No. 0012 de 25/01/02
- Gran Contribuyente - Res. Alcaldía No. 0258 del 23/12/2022
Servicio autorizado Sector de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 07/2002

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 41,077 Fecha P 31/AGO/2024
Fecha Reclamación Proceso

ENERGÍA 15,988

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	33,081	33,081
561	Subsidio	0	-17,093	-17,093

EEPDHOLGUINR-MASIVO

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 3,400

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	3,400	3,400

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIt: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 10,931

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	11340	2	11340	3	11340	4	11380	5	11380	6	11490

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23,859	23,859
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	11,444	11,444
999	Subsidio Aseo	0	-24,558	-24,558

Componentes Tarifa

TBL:	15681.95
TRT:	7962.46
TDF:	2848.67
TC:	3924.74
TA:	185.747
TTL:	632.693
TLU:	4252.11
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado AGO/2024 Últ. Pago y Fec. 41,077 P 31/AGO/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jun	Jul	Aug
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.063	.063	.063

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA):	11443.824

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 105 007 de 2024

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA – NIT: 800204634 – S

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9

Matrícula 1594399

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015632 (8020)000000000000000000 (8015)9439991 (3900)000000026919 (96)20241009

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$26,919
Pago total factura	$30,319

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Ling Sanchez identificado con numero de cedula N° 33800277 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Betoven la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Propietario/acudiente:
CC: 33800277

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo Lina maria Sanchez. **Identificado con CC:** 33800277
con Dirección: M28 cs 17 las brisas. ; **Tutor de** Betoven.
Especie Canino **Raza** mestizo **Sexo:** macho **Edad** 14 meses.
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento ORO

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 E INCLUSO LA MUERTE.

En constancia que Betoven. 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 **Firma**
CC: 33800277 Lina Sanchez

3195197836

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 33.800.277

SANCHEZ MEJIA

APELLIDOS

LINA MARIA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1982

BELEN DE UMBRIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

07-JUL-2003 BELEN DE UMBRIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

Powered by CamScanner

CESAR AUGUSTO SANCHEZ
URB MZ 8 CS 17 VILLA SANTANA LAS BRISAS

Rut: 01-01-021-3912 Municipio: 1 PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 3
Transformador: 10053K0000 Contribución: % Subsidio: -51.67 Estrato: 1
Carga contratada (KW): 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0016 NT: 1

MATRÍCULA → 1594399

Fecha de Emisión: 30/SEP/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 09/OCT/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60141186

ASEO:	10,931
ALUMBRADO:	3,400
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	14,331
ENERGÍA:	15,988
TOTAL	$30,319

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	Actual	Promedio
35	34	33	32	34	64	39	39

Consumo ultimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Dias facturados
MAR	35	31,163	31
ABR	34	31,124	30
MAY	33	30,421	30
JUN	32	29,958	30
JUL	34	28,305	31
AGO	64	53,529	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	80083391	MER	12695	12552	143	1	39	39	104
Reactiva									

Periodo facturado: 29/AGO/2024 - 28/SEP/2024
Días facturados: 31
Observación:
Tarifa a mes de: AGO-2024
Tipo de lectura: CPI Consumo Promedio Individual
848.2198

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	39	848.2198	33,081	-17,093	15,988

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo kWh

G	T	PR	R	D	C	CU
311.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	96.2119	848.2198

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.50		38,877	

ACUERDOS DE PAGO

Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 41,077 Fecha P 31/AGO/2024
En reclamación: Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGJ,n,q	15
Durac.interrup.usuarios garant.		Frec.interrup.usuarios garant.	
DIUu,te	11	FIUu,te	10
Durac.interrup.usuarios acumul.		Frec.interrup.usuarios acumul.	
DIUu.n,q,m	0	FIUu.n.q.m	0
Durac.interrup.usuarios mes		Frec.interrup.usuarios mes	
VC .00			
Valor a compensar			

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Servicio público domiciliario Gaceta Oficial No. 6240 de 29/01/02
Comercio - Contribuyente Res. Dian No. 12220 del 25/10/2022
Sujeto Autoretenedor Cámara de Industria y Comercio en Pereira
Resolución acuerdo 0220/2021

ENERGÍA 15,988

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	33,081	33,081
561	Subsidio	0	-17,093	-17,093

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 3,400

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	3,400	3,400

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 10,931

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): 2 No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
11340	11340	11340	11380	11380	11490

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23,859	23,859
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	11,444	11,444
999	Subsidio Aseo	0	-24,558	-24,558

Componentes Tarifa

TBL:	15681.95
TRT:	7962.46
TDF:	2848.67
TC:	3924.74
TA:	185.747
TTL:	632.693
TLU:	4252.11
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado AGO/2024 Últ. Pago y Fec. 41,077 P 31/AGO/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jun	Jul	Aug
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.063	.063	.063

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA): 11443.824

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este peiriodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 105 007 de 2024

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA - NIT: 800204634 - SA

EEPDMOLGUINR-MASIVO

energía DE PEREIRA Nit. 816.002 019-9

(415)7709998315832 (8020)4801594399 91 (3900)0000002691 8 (96)20241009

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$26,919
Pago total factura	$30,319

Powered by CamScanner

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Claudia Hidalgo identificado con numero de cedula N° 42132397 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado NIÑA la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 26 de octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

claudia hidalgo

Propietario/acudiente:

CC: 42132397

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 26-10-24

Yo Claudia Hidalgo **Identificado con CC:** 42132397
con Dirección: M28 Casa 19 las Brisas **; Tutor de** Niña
Especie Canino **Raza** Mestiza **Sexo:** Hembra **Edad** 2 años
Historia Clínica No: 2351

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

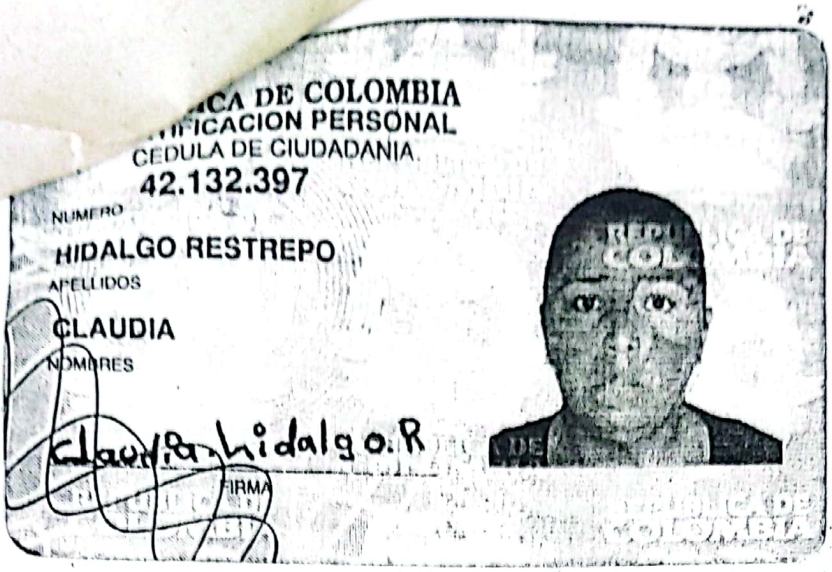
En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, **procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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
CC: Claudia Hidalgo
42.132397

Firma _____

Tel: 3235107680

Powered by CamScanner



...ICA DE COLOMBIA
...IFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.132.397
NUMERO
HIDALGO RESTREPO
APELLIDOS
CLAUDIA
NOMBRES
Claudia Hidalgo R
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-FEB-1977
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
17-ABR-1997 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-2400100-54139412-F-0042132397-20060111 05496 06010C 02 196264530

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 PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nuir 1-66001000-2
Autorretenedores de servicios publicos.
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Datos del Suscriptor

Nombre	KAREN VANESSA
Direccion	MZ 8 CS 19 VILLA SANTANA LAS BRISAS SECTOR - A
CICLO	7
ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	5-35650
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor Nº	P1615MMRSA81712AA
Diametro	1/2 P

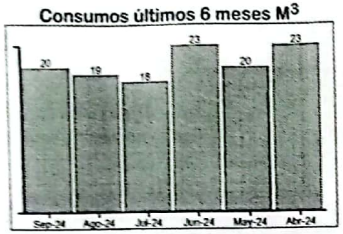
N

MATRÍCULA	1592013
Factura de venta Nº	57022772
Fecha de la factura	22-Oct-2024
PERIODO DE COBRO:	17-Sep-2024 al 16-Oct-2024
TOTAL A PAGAR:	$63,130
Fecha límite sin recargo:	30-Oct-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2024-09-26
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	58,380
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1982
LECTURA ANTERIOR:	1961
CONSUMO M³:	21

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M³	21

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
INST.DOM ACUEDUCTO	Abr-22	Mar-25	$1,708.03	$10,248.17	0.75	6

Subtotal otros Cobros Asociados $1,708

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S. ESP

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

Código QR

Paga tú factura a través de este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	21	$2,172.54	$45,623.34
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,051.16
Consumo Periodo			$28,975.35
Ajuste a la Decena			$-3.37

Subtotal Acueducto: $28,972

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	21	$2,573.74	$54,048.54
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.76	$5,043.76
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-26,643.64
Consumo Periodo			$32,448.65
Ajuste a la Decena			$1.35

Subtotal Alcantarillado $32,450

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo	
TDI - M³	

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
TOTAL ASEO			

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

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

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRMA)	

TARIFA ÚLTIMO MES

Componentes Tarifarios

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barrido y limpieza	
Limpieza urbanos	
Rechazados	

Último pago					% Sub	% Cont.
Unidades Independientes	UR	UNR				

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$63,130

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

Matrícula No.
1592013

Powered by CamScanner

1.6.2
ESTERILIZACIONES
28 DE OCTUBRE

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Natalia M identificado con numero de cedula N° 24766896 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Danger la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 28 de octubre del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Natalia M.

Propietario/acudiente:
CC: 24766896.

Powered by CamScanner

8.8KG

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC= 2357

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 23-10-24.

Yo luz mila lozano **Identificado con CC:** 42.110.831
con Dirección: mz 11 cs. 14 montelibano ; **Tutor de** Danger
Especie Canino **Raza** poodle **Sexo:** macho. **Edad** 3 años .
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento
ORQ

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 E INCLUSO LA MUERTE.

En constancia que Danger 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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
CC: 42.110.831 luz mila lozano.

Firma Luz Mila Lozano

3233399889.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.110.831**

LOZANO CUPITRA

APELLIDOS

LUZ MILA

NOMBRES

Luz Mila Lozano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1963**

CHAPARRAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-SEP-1992 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00175457-F-0042110831-20090907 0015732054A 1 30453337

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

DAVID TABAREZ
MNZ 11 CS 14 MONTELIBANO

Ruta: 01-01-021-3699 Municipio: 1 PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 10
Transformador: 10102G0000 Contribución: % Subsidio: -50.79 Estrato: 1
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0036 NT: 1

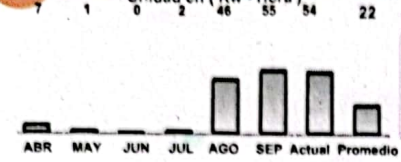
MATRÍCULA 1272814

Fecha de Emisión: 17/OCT/2024
Facturas Vencidas: 0
Cargo plazo para pagar hasta: 28/OCT/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60303675

ASEO:	10,992
ALUMBRADO:	3,400
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	14,392
ENERGÍA:	22,160
TOTAL	$36,552

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
ABR	7	6,408	31
MAY	1	922	30
JUN	0	0	30
JUL	2	1,665	31
AGO	46	38,474	30
SEP	55	46,652	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	6677207342	CHI	14287	14233	54	1	54	22	
Reactiva									

Periodo facturado: 16/SEP/2024 - 16/OCT/2024 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 832.9872 Tarifa a mes de: SEP-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
	54	832.9872	44,981	-22,844	22,137

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación +	(T) Transmisión +	(PR) Pérdidas +	(R) Restricciones +	(D) Distribución +	(C) Comercialización =	(CU) Costo kWh
333.1922	48.5516	59.6378	11.1672	282.0564	98.3820	832.9872

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 38,877 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 22 — FIUGJ,n,q 15
DIUu,te 10 — FIUu,te 14
DIUu,n,q,m 0 — FIUu,n,q,m 0
VC .00

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 012220 del 26/12/2022
Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 023/2020

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 36,888 Fecha P 01/OCT/2024
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 22,160

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	44,981	44,981
561	Subsidio	0	-22,844	-22,844
581	Intereses Mes	0	23	23

EEPCARIASE-MARVO

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 3,400

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,400	3,400

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891 480 030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 1[illegible] Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 10,992

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
11340	11340	11380	11380	11490	10930

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	24,055	24,055
845	Recargo Mora	0	1	1
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	11,444	11,444
999	Subsidio Aseo	0	-24,694	-24,694

Componentes Tarifarios

TBL:	15681.95
TRT:	7952.46
TDF:	2848.67
TC:	3924.74
TA:	185.747
TTL:	632.693
TLU:	4448.02
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado SEP/2024 Últ. Pago y Fec. 36,888 P 01/OCT/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jul	Aug	Sep
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.063	.063	.054

Residuos del periodo (ton)
Ordinarios: .001
Barrido y Limpieza: .009
Limpieza urbanos: .001
Rechazados: 0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA): 11443.824

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 105 007 de 2024

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 1272814

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)301271281414 (3902)0000003033152 (96)20241028

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $33,152

Pago total factura $36,552

Powered by CamScanner

CONOCIMIENTO DEL RIESGO NO PLAN VACUNAL

Yo luz mila lozano. identificado con cédula de ciudadanía número 42.110.831 de chapinal en calidad de tutor de Danyer, de especie canino, raza poodle. e historia clínica número _____, manifiesto que he me indicaron los riesgos que acarrea el estado de no vacunación de mi mascota y que al no contar con la protección inmunológica adecuada, Danyer puede adquirir cualquier enfermedad infectocontagiosa que se encuentre en el ambiente, como parte de la atención en salud, sin importar el procedimiento para que asista: consulta, triage, esterilización, cirugia.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal del Hospital público veterinario.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 28 de 10 del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente.

Luz mila Lozano

Propietario/acudiente

CC: 42110 831

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC = 2359.

: 34 KG

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 28-10-24

Yo Kevin Santiago Valencia **Identificado con CC:** 1088005681
con Dirección: cl 67 26 50 Br cuba. ; **Tutor de** Jerco.
Especie Canino **Raza** Goldon **Sexo:** macho **Edad** 3 años
Historia Clínica No: 2359

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OHO

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 E INCLUSO LA MUERTE.

En constancia que Jerco. 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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
CC: 1088005681 Santiago Valencia.

Firma
Santiago Valencia
1088005681

3118788002.

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Kiwa Valencia identificado con numero de cedula N° 1088003681 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Jacob la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 29 de Octubre del 2021

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Kiwa Valencia

Propietario/acudiente:
CC: 1099005681

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 28-10-24

Yo Dina Marly Trujillo **Identificado con CC:** 1088337183
con Dirección: cra 157-13 Galicia baja **; Tutor de** Tiara
Especie canina **Raza** Pinsher **Sexo:** H **Edad** 2 años
Historia Clínica No: 2387

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Dina Marly
CC: 1088337183
Tel: 3196728217

Firma

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Claudia Vargas identificado con numero de cedula N° 66950613 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado BRUNO la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 28 de OCTUBRE del 2021

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Claudia Vargas

Propietario/acudiente:
CC:

secuelas como: HIPERTENSION

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

13.7 kg

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 28-10-24

Yo Claudia Vargas **Identificado con CC:** 66950013
con Dirección: mz 14 cs 12 samarial ; **Tutor de** BRUNO
Especie Canino - **Raza** Cocker **Sexo:** macho **Edad** 6 años
Historia Clínica No: 2919

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento orquiectomia

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 CLAUDIA A VARGAS G **Firma** Claudia A VA
CC: 66950013

Tel: 312-4811290

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66950013**

VARGAS GARCIA
APELLIDOS

CLAUDIA ASENETH
NOMBRES

Claudia A Vargas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-SEP-1975**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

29-OCT-1993 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2400100-54098342-F-0066950013-20020405 **05433** 02093A 01 118319318

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: PERILLA GRANADOS JORGE-ELIECER

Dirección: MZ 14 CS 12 SAMARIA I

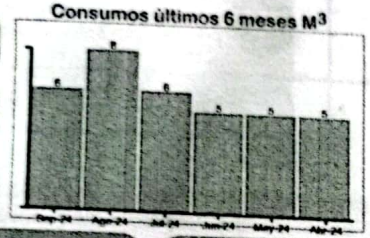
CICLO	9	ESTRATO	BAJO
RUTA	2-64800	Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor Nº	1115MMCCA17460AA	Diámetro	1/2 P

MATRÍCULA	1206457
Factura de venta Nº	57039570
Fecha de la factura	24-Oct-2024
PERIODO DE COBRO:	19-Sep-2024 al 18-Oct-2024
TOTAL A PAGAR:	$29,360
Fecha límite sin recargo:	01-Nov-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2024-09-27
Lugar último pago:	DROGUERIA 91-91
Valor último pago:	26,440
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1086
LECTURA ANTERIOR:	1079
CONSUMO M³:	7

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	6

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

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	7	$2,172.54	$15,207.78
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-38.4%)			$-9,450.61
Consumo Periodo			$15,160.35
Ajuste a la Decena			$-.35

Subtotal Acueducto: $15,160

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	7	$2,573.74	$18,016.18
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.75	$5,043.75
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-8,855.01
Consumo Periodo			$14,200.00
Ajuste a la Decena			$-4.92

Subtotal Alcantarillado $14,200

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S. ESP

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

Código QR

Pague su factura a través de este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

FRECUENCIA (VECES AÑO)	FRECUENCIA (VECES MES)	FRECUENCIA (VECES SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRNA)	

TARIFA ULTIMO MES

Componentes Tarifarios

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barrido y limpieza	
Limpieza urbanos	
Rechazados	

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

Ultimo pago

Unidades independientes | UR | UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS	TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$29,360	$0

Matrícula No. 1206457

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.020-7
(415)7709998952102(8020)060000570395700010000000(3900)000000029360(96)20241101

Kit 1617

EMPRESAS ALIADAS

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 28-10-21

Yo María Doris García **Identificado con CC:** 34 043 317
con Dirección: MZ 14 CS 12 samaria 1 ; **Tutor de** Candy
Especie canino **Raza** cocker **Sexo:** **Edad** 6 meses
Historia Clínica No: 2420

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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.

María Doris García C
Nombre del TUTOR
CC: 34043317

Firma
María Doris García

Tel: 3124811290

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
GARCIA CASTAÑEDA

NUIP 34.043.317

Nombres
MARIA DORIS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.56

Sexo
F

Fecha de nacimiento
15 NOV 1957

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
03 AGO 1976, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
15 MAR 2033

.00

0187841 63

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0187841636240O1<<<<<<<<<<
5711152F3303159COL34043317<<<2
GARCIA<CASTANEDA<<MARIA<DORIS<

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 PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nuir: 1-66001000-2
Autorretenedores de servicios públicos,
Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Datos del Suscriptor

Nombre: PERILLA GRANADOS JORGE-ELIECER

Dirección: MZ 14 CS 12 SAMARIA I

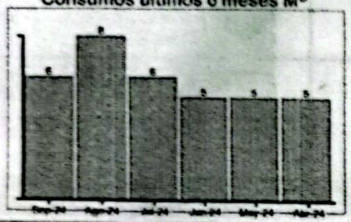
CICLO	9	ESTRATO	BAJO
RUTA	2-64800	Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor Nº	11.15MMCCA17460AA	Diámetro	1/2 P

MATRÍCULA	1206457
Factura de venta Nº	57039570
Fecha de la factura	24-Oct-2024
PERIODO DE COBRO	19-Sep-2024 al 18-Oct-2024
TOTAL A PAGAR:	$29,360
Fecha límite sin recargo:	01-Nov-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1086
LECTURA ANTERIOR:	1079
CONSUMO M³:	7

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M³	6

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	7	$2,172.54	$15,207.78
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-38.4%)			$-9,450.61
Consumo Periodo			$15,160.35
Ajuste a la Decena			$-.35
Subtotal Acueducto:			$15,160

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	7	$2,573.74	$18,016.18
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.75	$5,043.75
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-8,855.01
Consumo Periodo			$14,200.00
Ajuste a la Decena			$-4.92
Subtotal Alcantarillado			$14,200

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:
TDI - M³:

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

Fecha último pago:	2024-09-27
Lugar último pago:	DROGUERIA 91-91
Valor último pago:	26,440
Edad	1

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S. ESP

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

Código QR

Paga tu factura a través de este código

FRECUENCIA (VECES AÑO)	FRECUENCIA (VECES MES)	FRECUENCIA (VECES SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRNA)	

TARIFA ULTIMO MES

Componentes Tarifarios

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barrido y limpieza	
Limpieza urbanos	
Rechazados	

Ultimo pago

% Sub.	% Cont.

Unidades Independientes	UR	UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS	TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$29,360	$0

Matricula No.
1206457

EMPRESAS ALIADAS

Powered by CamScanner

...spital Público

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo, Maria Doris garcia identificado con numero de cedula N° 34043317 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado CANOY la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 28 de OCTUBRE del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Maria Doris garcia

Propietario/acudiente:
CC: 34043317

Powered by CamScanner

1.6.2
ESTERILIZACIONES
29 DE OCTUBRE

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Josue [illegible] identificado con numero de cedula N° 70753748 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Muñeca la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 29 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Propietario/acudiente:
CC: 70753748

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Hc=0653

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 24. 10. 24

Yo Jose Luis Canmora **Identificado con CC:** 70753748
con Dirección: MZ 74 casa 3 **; Tutor de** Muñeca
Especie Canino **Raza** Pinscher **Sexo:** F **Edad** 7y
Historia Clínica No: 06 53

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH / PIOMETRA

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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
CC: Jose Luis Canmora

Firma

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Sandra Marrero identificado con numero de cedula N° 42148860. Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Jathira la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia.se firma en la ciudad de **Pereira** el 20 de 10 del 2024

Nota: Quien firmá como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Sandra Marrero

Propietario/acudiente:

CC: 42148860.

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 29/10/2024

Yo RUTH NOEMI ALTAMAR **Identificado con CC:** 1002228894
con Dirección: CLL 44 45-02 EL TRIUNFO **; Tutor de** SAHIRA
Especie MESTIZO **Raza** **Sexo:** Hembra **Edad** 8
Historia Clínica No: 2399

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH - Corrección de Prolapso

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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.

3223901825
Ruth

Nombre del TUTOR
CC:
RUTH NOHEMI ALTAMAR
1002228894

Firma
RUTH ALTAMAR

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.E.S.P.

Datos del Suscriptor

Nombre: RAMIREZ * CARLOS-ALBERTO

Dirección: CL 46 # 2- 15 TRIUNFO

CICLO: 6 | ESTRATO: BAJO BAJO

RUTA: 2-40050 | Clase de uso: RESIDENCIAL

Medidor No: M1315MMCAF24D0GAA | Diámetro: 1/2 P

MATRICULA: 345892

Factura de venta N°: 56831344

Fecha de la factura: 19-Sep-2024

PERIODO DE COBRO: 15-Ago-2024 al 15-Sep-2024

TOTAL A PAGAR: $22,040

Fecha límite sin recargo: 27-Sep-2024

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha última lectura: 2024-09-06 | Edad: 1

Usuario último pago: PSEACH

Valor último pago: 22,000

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 358

LECTURA ANTERIOR: 358

CONSUMO M³: 12

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: MEDIDOR EN CALIBRACIÓN | PROMEDIO CONSUMO M³: 12

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	N° Cuota	Saldo	%	Cuotas Pendientes

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Pendientes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Código QR

Pague su factura a través de este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	12	$2,172.54	$26,070.48
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-24,547.77
Recargos Mes			$21.85
Consumo Periodo			$10,925.88
Ajuste a la Decena			$2.26

Subtotal Acueducto: $10,950

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	12	$2,573.74	$30,884.88
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.76	$5,043.76
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-24,862.62
Recargos Mes			$22.13
Consumo Periodo			$11,066.02
Ajuste a la Decena			$1.85

Subtotal Alcantarillado: $11,090

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $22,040

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No: 345892

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Powered by CamScanner

1.6.2
ESTERILIZACIONES
30 DE OCTUBRE

0509

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Sandia Prieto identificado con numero de cedula N° 52268188 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Nala la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

PATRICIA PRIETO

Propietario/acudiente:

CC: 52268 188 BTD

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO HC=0509

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30-10-24

Yo Sandra P. Prieto **Identificado con CC:** 52.268.183
con Dirección: cl 31b bx San Nicolas ; **Tutor de** Nala.
Especie Canino **Raza** Mestizo **Sexo:** Hembra **Edad** 3 años
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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

En constancia que Nala 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Sandra Prieto. **Firma** Patricia Prieto
CC: 52268183 CC 52268188 DTA

3132868979

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.268.183
PRIETO JOVEN
APELLIDOS
SANDRA PATRICIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1976
ANOLAIMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-ABR-1995 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00335027-F-0052268108-20110917 002B101988A 1 1941484772

Powered by CamScanner

DESCRIPTOR / DATOS TECNICOS

TORRES DARIO
CLL 31 B # 13 B- 13 SAN NICOLAS
01-01-002-5430 1 PEREIRA Residencial 13
10061D0000 -38.48 2
0 12 0025 1

MATRÍCULA 332973

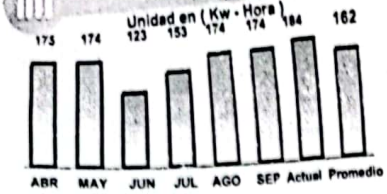
Fecha de Emisión: 22/OCT/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 30/OCT/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60355038

ASEO:	22,504
ALUMBRADO:	4,950
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	27,454
ENERGÍA:	111,667
TOTAL:	$139,121

MUNICIPIO DE PEREIRA

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses



Mes	Días	Valor	Días facturados
ABR	175	160,195	30
MAY	174	160,401	31
JUN	123	115,151	30
JUL	153	127,373	30
AGO	174	145,532	31
SEP	174	147,590	31

Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
100138184	MER	26163	25979	184	1	184	162	

21/SEP/2024 - 21/OCT/2024 31
832.9872 SEP-2024 CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	832.9872	108,288	-41,672	66,616
130	54	832.9872	44,981		44,981

INFORMACIÓN GENERAL

333.1922	48.5516	59.6378	11.1672	282.0564	98.3820	832.9872

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

.50 38,877

CUERPOS DE PAGO

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 10 FIUu,te 11
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC .00

ÚLTIMO PAGO

263,660 P 30/SEP/2024

ENERGÍA 111,667

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	153,270	153,270
561	Subsidio	0	-41,672	-41,672
581	Intereses Mes	0	69	69

ALUMBRADO PÚBLICO 4,950

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		4,950	4,950

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 22,504

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
23280	23280	23370	23370	23600	22380

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	24,055	24,055
845	Recargo Mora	0	2	2
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	12,288	12,288
939	Subsidio Aseo	0	-14,027	-14,027

Componentes Tarifarios

TDL:	15681.95
TRT:	8549.55
TDF:	3058.707
TC:	3974.74
TA:	185.747
TTL:	679.343
TLU:	4448.02
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado SEP/2024 Últ. Pago y Fec. 263,660 P 30/SEP/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jul	Aug	Sep
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.069	.069	.058

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA): 12287.506

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este peiriodo?
INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 105 007 de 2024

EEPDTORRESM-MASIVO

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9

Matrícula
332973

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)0800332973 14 (3900)000000134171 (96)20241030
(415)7709998015692 (8020)0100332973 14 (3900)000000139121 (96)20241030

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $134,171

Pago total factura $139,121

Powered by CamScanner

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Melisa Sanchez identificado con numero de cedula N° 1002656750 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Dara Mana. la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Melissa sanchez

Propietario/acudiente:
CC: 1002656750

HIPERTENSION E INCLUSO LA MUERTE.

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC = 2347

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30-10-24

Yo Melisa Sanchez **Identificado con CC:** 1002656750
con Dirección: M2 5 cs 19 Dorado. **; Tutor de** Dana maria
Especie Canino **Raza** Pitbul **Sexo:** HEMBRA **Edad** 2 años.
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento ORQUIECTOMIA ___ OVARIOHISTERECTOMIA X en el cual SE REALIZA LA EXTIRPACION COMPLETA DE LOS ORGANOS REPRODUCTORES INTERNOS

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 E INCLUSO LA MUERTE.

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para Dana maria

En constancia que Dana M. 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 _____ con matrícula profesional No _____, 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 Melisa Sanchez. **Firma** Melissa Sanchez
CC: 1002656750
3226048268

Powered by CamScanner

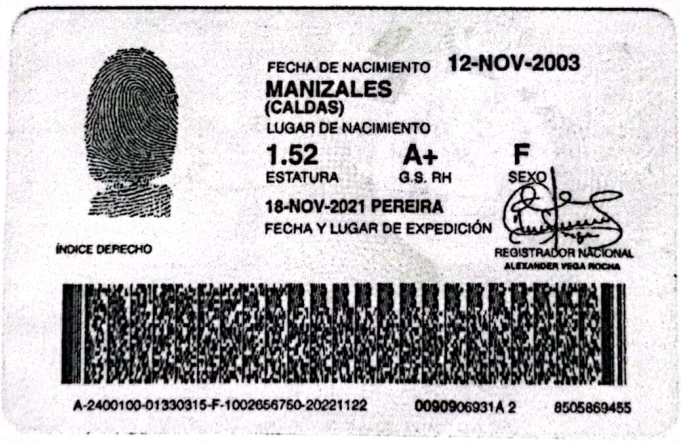

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.002.656.750
SANCHEZ ARANGO

APELLIDOS
MELISSA

NOMBRES
Melissa Sanchez A

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-2003
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
18-NOV-2021 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO
A-2400100-01330315-F-1002656750-20221122 0090906931A 2 8505869455

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

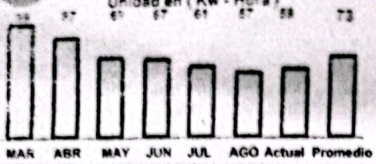
LUZ MARINA COSSIO SERNA
MZ 6 CAS 19 PIS 1 VILLA ANDREA DORADO D -
Ruta: 01 009-0495 Municipio: 1 PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 11
Transformador: 1007960000 % Contribución: % Subsidio: -39.59 Estrato: 2
Carga instalada (KW): 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0046 NT: 1

MATRÍCULA → 1598507
Fecha de Emisión: 17/SEP/2024
Facturas Vencidas: 0
Tenga plazo para pagar hasta: 26/SEP/2024
Me gusta sin servicio desde:
Referencia de pago: 60052158

ASEO:	10,93
ALUMBRADO:	4,950
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,88
ENERGÍA:	30,233
TOTAL	$46.114

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
MAR	99	88,146	31
ABR	87	79,640	30
MAY	69	63,607	30
JUN	67	62,724	31
JUL	61	50,783	30
AGO	57	47,674	30

	Numero	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energia facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	10002938	ALD	21892	21833	59	1	59	73	
Reactiva									

Periodo facturado: 17 AGO 2024 - 16 SEP 2024 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 848.2198 Tarifa a partir de: AGO-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	59	848.2198	50,045	-19,812	30.233

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (FR) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización + (CU) Costumer

211.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	95.2119	848.2198

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

Int. Mora	Int. Suspensión	Int. Reconexión	Int. Sanción
50		38.877	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGI,n,q	22	FIUGI,n,q	15
DIUu,te	8	FIUu,te	9
DIUc,n,t,...	0		0
VC .00			

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 95,084 Fecha: P 27/AGO/2024
Otros:
Valor en Reclamación: Proceso:

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.
Somos autorretenedores según Resolución DIAN No. 0013 de 2016 - Grandes Contribuyentes Res. DIAN 000026 de 2019 - Somos autorretenedores de industria y comercio en Pereira según acuerdo 30 de 2000

ENERGÍA 30,233

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	50,045	50.045
561	Subsidio	0	-19,812	-19.812

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PÚBLICO 4.950

COD	CONCEPTO	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	4.950	4.950

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891 480 000-7
Acuerdo del Concejo Municipal No.: 032 de 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 16 17-56 Ed Torre Central local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 10,931

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.132.107-5

Frecuencia Recolección: 1 No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: [illegible]

Tarifa últimos 6 meses

17345	17345	17345	11198	11380	11401

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23,859	23.859
858	C V Aprovechamiento	0	185	185
939	Cargo Variable	0	11,144	11,144
999	Subsidio Aseo	0	-24,552	-24,552

Componentes Tarifarios

TBL:	15[illegible]1.95
TRT:	[illegible]
TDF:	[illegible]
TC:	[illegible]
TA:	185.747
TTL:	631.693
TUA:	4252.11
% SUBCON:	-69.20%

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Res. 1 Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: AGO/2024 Ult. Pago y Fec.: 95.084 P 27 AGO 2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jun	Jul	Aug
Aprovechables (TRA):	001	001	001
No aprovechables (TRNA):	003	003	003

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA):	11[illegible].824

GERENTE

Resolución CREG 105 007 de 2024

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula
1598507

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

PAGOS A PSE

Pago Sin AP y Terceros: [illegible]41.64
Pago total factura: $46.114

Powered by CamScanner

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Dahiana Acevedo identificado con numero de cedula N° 1085717093 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Paquita la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Dahiana

Propietario/acudiente:
CC: 1085717093

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC = 2496

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30-10-24

Yo Dahiana Acevedo. **Identificado con CC:** 1085717093
con Dirección: M2 3 CS 29 San antonio **; Tutor de** Paquita
Especie Canino **Raza** mestizo **Sexo:** Hembra **Edad** 6 meses.
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento
OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para
Paquita
En constancia que Paquita 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Dahiana acevedo. **Firma** Dahiana
CC: 1085717093

3105956652

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **1.085.717.093**



Apellidos
ACEVEDO SALGADO

Nombres
DAHIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.67

Sexo
F

Fecha de nacimiento
03 JUN 2005

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
07 JUN 2023, PEREIRA

Fecha de expiración
09 JUN 2033

Firma

.CO

023545564

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL023545564824001<<<<<<<<<<<
0506030F3306091COL1085717093<8
ACEVEDO<SALGADO<<DAHIANA<<<<<<

Powered by CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

ACEVEDO E. ALEJANDRO A.
MNZ 3 CAS 29 SAN ANTONIO II SAN ANTONIO II

Ruta: 01-01-001-4516 Municipio: 1 PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 8
Transformador: 10037F0000 Contribución: % Subsidio: -38.48 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0025 NIT: 1

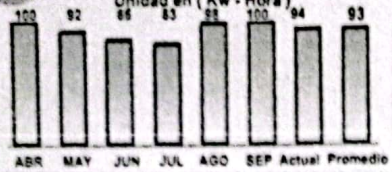
MATRÍCULA → 1281500

Fecha de Emisión: 16/OCT/2024
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 24/OCT/2024
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: 60265860

ASEO:	22,502
ALUMBRADO:	4,960
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	27,462
ENERGÍA:	48,169
TOTAL	$75,631

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
ABR	100	91,540	30
MAY	92	84,810	31
JUN	86	80,512	30
JUL	83	69,098	30
AGO	98	81,966	31
SEP	100	84,822	31

	Numero	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energia facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11125998	MER	12132	12038	94	1	94	93	
Reactiva									

Periodo facturado: 14/SEP/2024 - 14/OCT/2024 Días facturados: 31 Observaciones:
Valor kWh: 832.9872 Tarifa a mes de: SEP-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-1	94	832.9872	78,301	-30,132	48,169

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (R) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo kWh

G	T	R	R	D	C	CU
333.1922	48.5516	59.6378	11.1672	282.0564	98.3820	832.9872

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.50		38,877	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,te	1	FIUu,te	4
DIUu,n,q,m	1	FIUu,n,q,m	1
VC .00			

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 78,574 Fecha: P 18/SEP/2024
Otros:
Valor en Reclamación: Proceso:

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Somos Autoretenedores. Resolución DIAN No. 0047 de 25/01/02.
Grandes Contribuyentes. Res. DIAN 012293 del 26/12/2022.
Somos Autoretenedores de Industria y Comercio en Pereira según Acuerdo 0130/2000.

ENERGÍA 48,169

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	78,301	78,301
561	Subsidio	0	-30,132	-30,132

MUNICIPIO DE PEREIRA

ALUMBRADO PUBLICO 4,960

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		4,960	4,960

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No.: 032 del 2006
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 22,502

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
23280	23280	23370	23370	23600	22380

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	24,055	24,055
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	12,288	12,288
999	Subsidio Aseo	0	-14,027	-14,027

Componentes Tarifarios

TBL:	15681.95
TRT:	8549.55
TDF:	3058.707
TC:	1924.74
TA:	185.747
TTL:	679.343
TLU:	4448.02
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado: 0 Unidades independientes: Res:1 Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: SEP/2024 Ult. Pago y Fec.: 78,574 P 18/SEP/2024

Cantidad de Residuos (ton)	Jul	Aug	Sep
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.069	.069	.058

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.009
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA): 12287.596

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolucion CREG 103 007 de 2024

APLICARASE MASIVO

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula
1281500

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)3010 2815004 (3900)000000070631 (96)20241024

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$70,671
Pago total factura	$75,631

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Luz Adriana Chiquito identificado con numero de cedula N° 42115722 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Luna la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Adriana Chiquito

Propietario/acudiente:

CC: 42'115.722

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC= 2497

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30-10-21

Yo Luz adriana chaguto **Identificado con CC:** 42115722
con Dirección: CL 17 BIS # A B-68 Pereira **; Tutor de** Luna
Especie felino **Raza** mestizo **Sexo:** Hembra **Edad** 9 meses
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 Adriana Chaguto **Firma** Adriana Chaguto
CC: 42'115.722

Tel: 3205582927

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **42.115.722**
CHIQUITO OSORIO
APELLIDOS
LUZ ADRIANA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1975**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-AGO-1993 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2400100-01051316-F-0042115722-20181218 0063749114A 1 4565212953

Powered by CamScanner

AHL
TO DE
&aguas
ducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT. 816.002.020-7
INTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
Nro. 1-66671000-7
Autoretenedores de servicios públicos.
Responsables de IVA y autoretenedores de ICA

Datos del Suscriptor

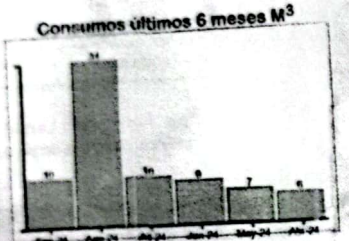
Nombre	MARTHA LUCIA OSORIO
Dirección	CL 17 BIS # 17 B- 68 PEREIRA
CICLO	4
ESTRATO	BAJO BAJO
RUTA	5-8200
Clase de uso	RESIDENCIAL
Medidor N°	P2015MMRAL136969AA
Diámetro	1/2 P

MATRÍCULA	522334
Factura de venta N°	56985568
Fecha de la factura	18-Oct-2024
PERIODO DE COBRO	14-Sep-2024 al 13-Oct-2024
TOTAL A PAGAR:	$24,210
Fecha límite sin recargo:	28-Oct-2024
Me quedo sin el servicio de agua:	29-Oct-2024
Fecha último pago:	2024-09-21
Lugar último pago:	TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL
Valor último pago:	27,140
Edad	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	366
LECTURA ANTERIOR	358
CONSUMO M³	8

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio mensual M³	13

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
Carta Financiera Congelado por Financiación	Ago-24	Jul-25	$4,063.10	$77,401.43 $200.23	0.95	10

Subtotal otros Cobros Asociados $8,063

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

FIRMA GERENTE — EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S. ESP

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

Código QR

Paga tu factura a través de este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	8	$2,172.54	$17,380.32
Cargo Fijo Acueducto		$9,403.17	$9,403.17
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-18,534.18
Consumo Periodo			$8,249.32
Ajuste a la Decena			$2.20

Subtotal Acueducto: $8,252

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	8	$2,573.74	$20,589.92
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,043.76	$5,043.76
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-17,738.50
Consumo Periodo			$7,895.17
Ajuste a la Decena			$ .29

Subtotal Alcantarillado $7,895

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDL - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA # VECES AÑO | FRECUENCIA # VECES MES | FRECUENCIA # VECES SEMANA

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRMA)	

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barrido y limpieza	
Limpieza urbanos	
Rechazados	

Componentes Tarifarios

Ultimo pago | % Sub | % Cont

Unidades Independientes | UR | UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Powered by CamScanner

Hospital Público
VETERINARIO

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Patricia Prieto identificado con numero de cedula N° 52268188 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Cleo la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Patricia Prieto J

Propietario/acudiente:

CC: 52268188 BTA

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC = 2501

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30 - 10 - 24

Yo Sandra P. Prieto **Identificado con CC:** 52.268.183
con Dirección: Cl 31b. San nicolas ; **Tutor de** Cleo.
Especie Felino **Raza** mestizo **Sexo:** Hembra **Edad** 8 meses.
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento OVH

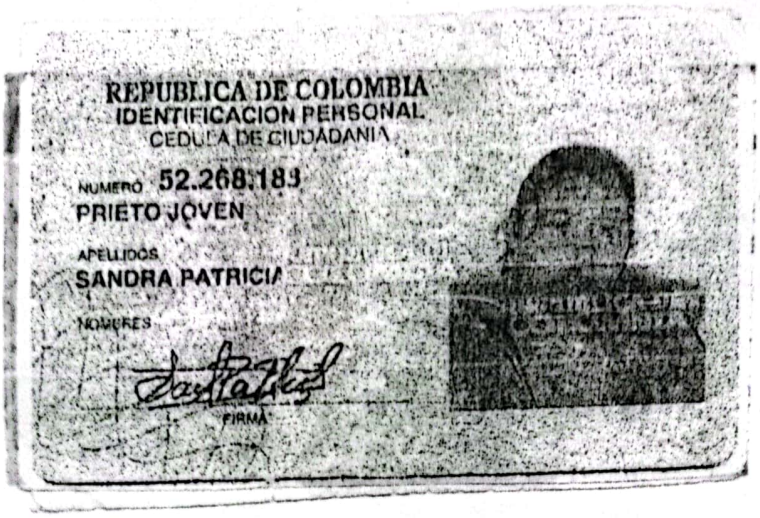
Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran **SANGRADO, INFLAMACION DEL AREA, DIHISCENCIA DE PUNTOS, ENROJECIMIENTO, ERITEMA** y que podrían generarse secuelas como: HIPERTENSION E INCLUSO LA MUERTE.

En constancia que Cleo 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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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
CC:
52268183 Sandra Prieto.
3132868979

Firma
PATRICIA PRIETO J.
CC. 52. 268. 188 BTA

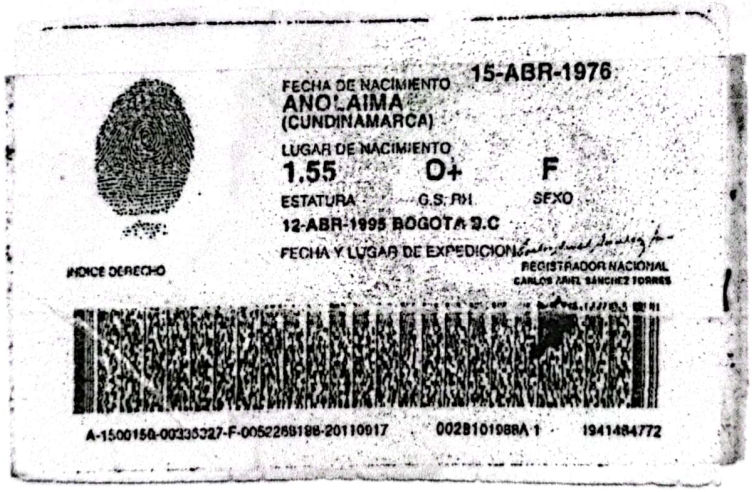
Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.268.183
PRIETO JOVEN
APELLIDOS
SANDRA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1976
ANOLAIMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-ABR-1995 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00335227-F-0052268183-20110917 0028101988A 1 1941484772

Powered by CamScanner

Efigas S.A. E.S.P.

Efigas S.A. E.S.P.
800.202.395-3

Avenida Kevin Angel # 70-70
Manizales

Call Center: 01 8000 960344

CALDAS: (606)898 23 23

QUINDIO: (606)736 89 50

PISARALDA: 5061351 53 51

CUPON DE PAGO DE SOLICITUD DE NEGOCIACIÓN DE DEUDA

BANCO

SI PAGA CON CHEQUE ESCRIBA AL RESPALDO DEL MISMO SU NOMBRE, CODIGO DE REFERENCIA Y TELEFONO DE CONTACTO				No	No. Cheque	Código Banco	Nombre Banco	Valor
Cliente:	ANA LETICIA LONDOÑO	Identificación:	34057890					
Contrato	240782	Dir. Cliente:	CL 31 BIS KR 13 BIS - 13 SAN NICOLAS, (PEREIRA)					
No. Solicitud:	87296734	No. Ref. Pago:	178511155					
Tipo de Cupón:	NG	Valido hasta:	20-JUN-2024				Total Cheques:	
Valor a pagar:	$150,000						Total Efectivo:	

(415)7709998002425(8020)178511155(3900)0000150000(96)20240620

Efigas S.A. E.S.P.

CUPON DE PAGO DE SOLICITUD DE NEGOCIACIÓN DE DEUDA

CLIENTE

SI PAGA CON CHEQUE ESCRIBA AL RESPALDO DEL MISMO SU NOMBRE, CODIGO DE REFERENCIA Y TELEFONO DE CONTACTO				No	No. Cheque	Código Banco	Nombre Banco	Valor
Cliente:	ANA LETICIA LONDOÑO	Identificación:	34057890					
Contrato	240782	Dir. Cliente:	CL 31 BIS KR 13 BIS - 13 SAN NICOLAS, (PEREIRA)					
No. Solicitud:	87296734	No. Ref. Pago:	178511155					
Tipo de Cupón:	NG	Valido hasta:	20-JUN-2024				Total Cheques:	
Valor a pagar:	$150,000						Total Efectivo:	

(415)7709998002425(8020)178511155(3900)0000150000(96)20240620

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este peiriodo?
INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 105 007 de 2024

63638

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$134,171
Pago total factura	$139,121

Powered by CamScanner

RESPONSABILIDAD POST QUIRURGICA

Yo Cenelia Arenas identificado con numero de cedula N° 24413735 Declaro que he sido informad@ que una vez me sea entregado Rocky la responsabilidad de los cuidados post quirúrgicos está a mi cargo, en estos se incluye colocar collar isabelino, faja o dona para evitar que se retire los puntos con lamido.

El Hospital Público Veterinario de Pereira no se hace responsable y no realizara la sutura de las heridas postquirúrgicas que por descuido del tutor sean generadas por el paciente, solo se realizara sutura de aquellas heridas que por el curso normal de la alteración así lo requieran.

Para constancia se firma en la ciudad de **Pereira** el 30 de Octubre del 2024

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente

Cenelia Arenas

Propietario/acudiente:

CC:

24413735

Powered by CamScanner

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

HC=258

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y Hora:** 30-2A-10

Yo Cenelia Arenas **Identificado con CC:** 24413735
con Dirección: Plumon bajo m3 casa342 **; Tutor de** Rocky
Especie Canino **Raza** Mestizo **Sexo:** Macho **Edad** 13 Meses
Historia Clínica No: _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento Orquiectomia

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 E INCLUSO LA MUERTE.

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** _____ **con matrícula profesional No**_____, **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 **Firma**
CC:

Cenelia Arenas Cenelia Arenas

Tel: 3135097299 cc 24413735

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 24.413.735



Apellidos
ARENAS RESTREPO

Nombres
CENELIA DEL SOCORRO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.50	F

Fecha de nacimiento — G.S.
13 MAR 1964 — O+

Lugar de nacimiento
RISARALDA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
25 JUL 1989, APIA

Firma
Cenelia Arenas R

Fecha de expiración
26 MAR 2034

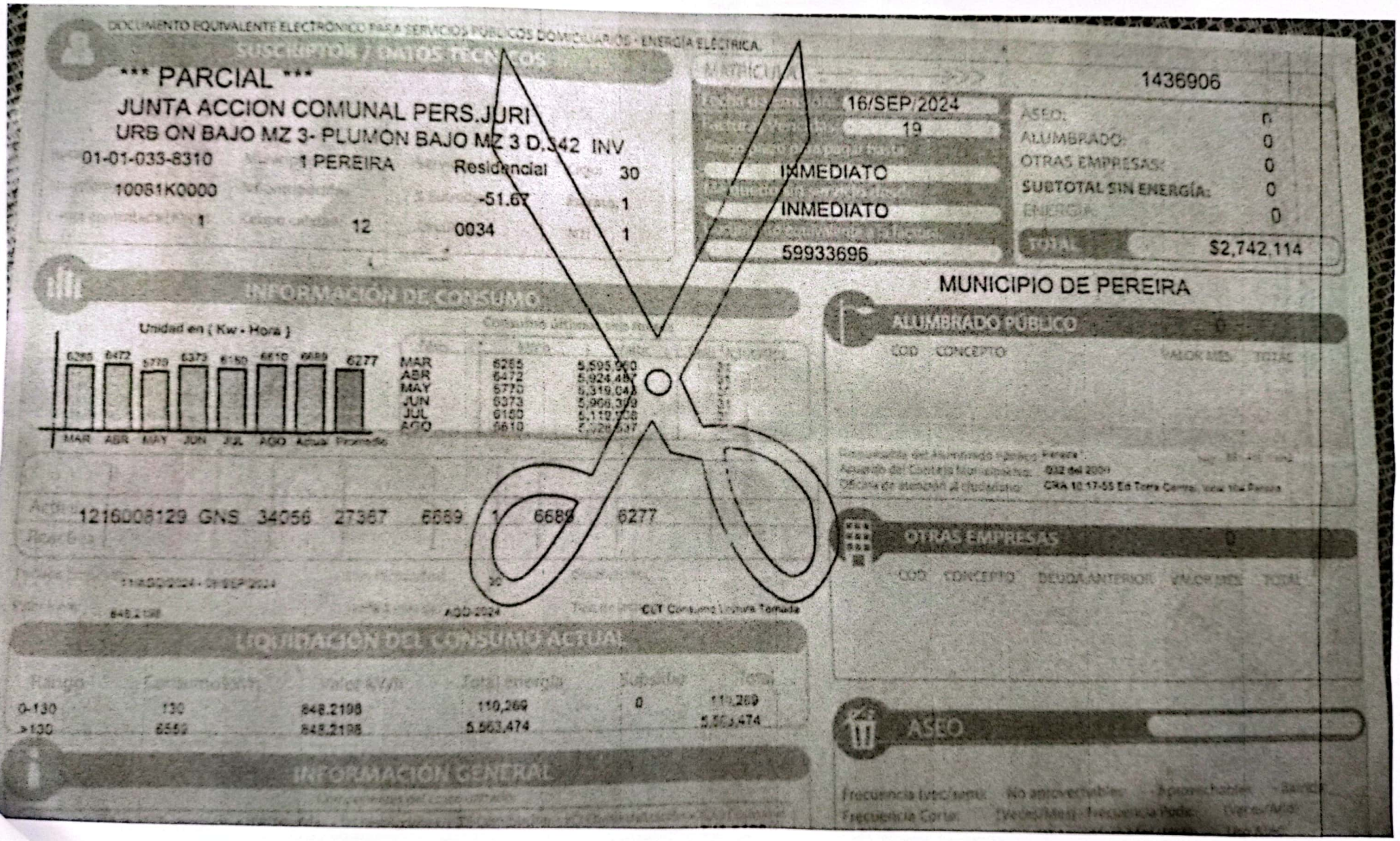
.00

0435708 10

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0435708100240008<<<<<<<<<<<
6403131F3403266COL24413735<<<5
ARENAS<RESTREPO<<CENELIA<DEL<S

Powered by CamScanner


DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGIA ELECTRICA
*** PARCIAL ***
JUNTA ACCION COMUNAL PERS.JURI
URB ON BAJO MZ 3- PLUMON BAJO MZ 3 D.342 INV
01-01-033-8310
1 PEREIRA
Residencial
30
10061K0000
-51.67
1
12
0034
1
1436906
16/SEP/2024
19
INMEDIATO
INMEDIATO
59933696
ASEO: 0
ALUMBRADO: 0
OTRAS EMPRESAS: 0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA: 0
ENERGIA: 0
TOTAL $2,742,114
MUNICIPIO DE PEREIRA
INFORMACIÓN DE CONSUMO
Unidad en (Kw - Hora)
6265 6472 6770 6373 6150 6610 6689 6277
MAR ABR MAY JUN JUL AGO Actual Promedio
MAR 6265
ABR 6472
MAY 6770
JUN 6373
JUL 6150
AGO 6610
1216006129 GNS 34056 27367 6689 1 6689 6277
ALUMBRADO PÚBLICO 0
COD CONCEPTO VALOR MES TOTAL
OTRAS EMPRESAS 0
COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL
LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL
Rango Factor kVA Valor kW/h Total energía Subsidio Total
0-130 130 848.2198 110,269 0 110,269
>130 6559 848.2198 5,563,474 5,563,474
ASEO
INFORMACIÓN GENERAL