Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

29 JULIO 2025

ESTERILIZACIÓN

Indicador	NO	SI	Suma total
ESTERILIZACIÓN	0	9	9

Historia Clínica	Lugar	Categoría
20090	ESTERILIZACIÓN	SI
1144	ESTERILIZACIÓN	SI
20314	ESTERILIZACIÓN	SI
19886	ESTERILIZACIÓN	SI
1207	ESTERILIZACIÓN	SI
19885	ESTERILIZACIÓN	SI
15460	ESTERILIZACIÓN	SI
12164	ESTERILIZACIÓN	SI

Scanned with CamScanner

3i

Historia Clínica N° 20090.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 29/07/25.
Yo: Martha Cecilia Rendon. Identificado con CC: 42 118 031
con dirección: Km 8 vía Armenia Vda Cuba Teléfono: 314 829 9972
Tutor de: Rocky Especie: Canino. Raza: Pastor Aleman
Sexo: M. Edad: 2 años.

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 Rocky ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastián Rivros **con matrícula profesional No** 39921 **, 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.

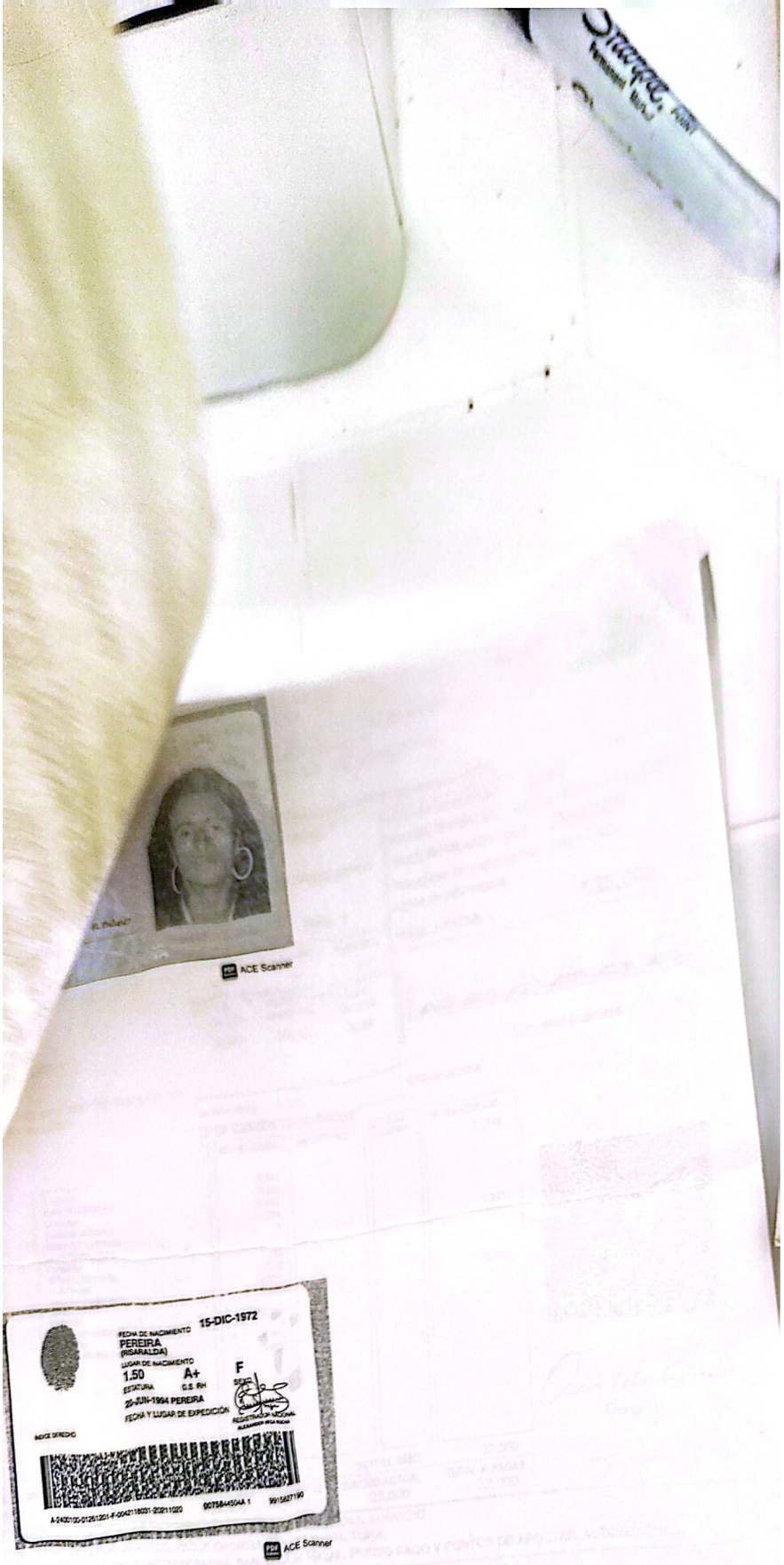
Nombre del tutor: Martha Rendon Firma del MVZ:
CC: 42118031 TP: 39921
Teléfono: 3148299972

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Jeison Bedoya	Jeison Bedoya		Hospital / Recuperación

Grupo 1

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

21623

APOSTAR S.A.
NIT: 800001520
NO. 6 - 42 PEREIRA - RISARALDA

Fecha de Recaudo: 21/07/2025 13:37:37
Ag: 598 Ofi: 1 Vendedor: 1112758559
Tr: 6782614547 Cod Seg: -1805710381
Cli: ****8031

TRIBUNAS CORCEGA

Referencia: 10550200567
Suscriptor: 00029262
Periodo de pago: 23/07/2025
Servicio: TRIBUNAS CORCEGA
Valor: $22,000

Ajuste al Peso: $0
Valor Recaudado: $22,000

Conserve esta tirilla para realizar cualquier re clamo. Gracias por su compra

CRIPTORES EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
TRIBUNAS CÓRCEGA E.S.P.
NIT. 816.003.198-3
VDA. HUERTAS TEL.: 311 9762 - 311 9733 - CEL. 311 390 0525
tribunas.com.co - E-mail: esptricorc@yahoo.es
RINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS Superservicios ID:3013

kiwa >COR COMPAÑÍA ISO 9001:2015 CERTIFICADA

21331c1c92463c78a137f88dc35106a395d0816fbd098c981a0c272

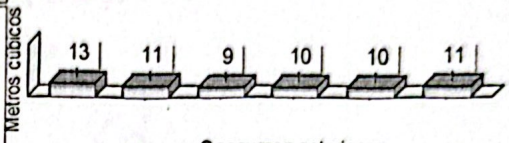
LO: 1 RUTA: 2 - 96100
C.C. / NIT:
FICHA CAT:160000010001040
RATO: 1 Bajo bajo EDAD: 1

ECTURA ANTER	CONSUMO (M3)	PROMEDIO
3536	10	11

U C T O	ALCANTARILLADO	
VR. TOTAL	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
20,642	969.65	9,697

lucción (ton): 0.0659

FACTURA DE VENTA No: 29262
PERIODO DE CONSUMO 01/may./2025 - 31/may./2025
PAGUE SIN RECARGO HASTA: 23/jul./2025
PAGUE CON RECARGO HASTA: 25/jul./2025
FECHA DE SUSPENSION:
TOTAL A PAGAR: $22,000



Consumos anteriores

OBSERV LECTURA:

LE DE CARGOS FACTURADOS

	VR. FACTURADO	VR. DIFERIDO	No CUOTAS PENDIENTES	TOTAL SERVICIO
				11,176
Cargo fijo	15,640			
Subsidio cargo fijo	-10,823			
Consumo	20,642			
Subsidio consumo	-14,284			
Ajuste por redondeo	1			
ALCANTARILLADO				5,221
Cargo fijo	7,255			
Subsidio cargo fijo	-5,020			
Vertimiento	9,696			
Subsidio vertimiento	-6,710			
ASEO				5,603
Subsidio	-12,589			
Ajuste por redondeo	1			
Cargo fijo	4,986			
Cargo variable no aprovechable	13,205			

Oscar Fdo Gómez
Gerente

TOTAL MES: 22,000

Fecha último pago: 19/jun./2025

SALDO ANTERIOR	TOTAL CARGOS DEL MES	ANTICIPOS	SALDO ACTUAL	TOTAL A PAGAR
0	22,000		22,000	22,000

3556

PAGUE INMEDIATAMENTE SU FACTURA, EVITE LA SUSPENSION O CORTE DEL SERVICIO.
EL BUEN SERVICIO DEPENDE DE USTED, PAGUE OPORTUNAMENTE SU FACTURA.
PAGUESE EN LAS OFICINAS DEL BANCO COLPATRIA, BANCO CAJA SOCIAL, PUNTO PAGO Y PUNTOS DE APOSTAR AUTORIZADOS.

ASOCIACIÓN DE SUSCRIPTORES EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS
TRIBUNAS CÓRCEGA E.S.P. NIT. 816.003.198-3

E.S.P.
TRIBUNAS CORCEGA

(415)7709998006003(8020)000292620105502005 67(3900)0000022000(96)20250723

FACTURA No: 29262
CODIGO: 10550200567
NOMBRE: CORREA CARDONA DANILA

PERIODO DE CONSUMO 01/may./2025 - 31/may./2025
PAGUE SIN RECARGO HASTA: 23/jul./2025
TOTAL A PAGAR: $22,000

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS Superservicios ID:3013

ARTE CREATIVO PEREIRA - MAURICIO VÁSQUEZ MARTÍNEZ NIT 10 031 928-4 / CEL. 320 617-3431

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
20090.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, martha Pendon, identificado/a con Cedula número 1148299972, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Roki, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
villa paro
Barrio:
Comuna:

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

martha cecilia pendon
Firma
Nombre completo: martha Pendon
Tipo de documento de identificación:
Número de documento 42118031

Scanned with CamScanner

S:

Historia Clínica N°
1144.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

Sedes
- O Maraya
- O 2500 Lotes
- O Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

1 prop

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 29/07/25.
Yo: Viviana Ayala Ponez. Identificado con CC: 1088.314.854
con dirección: Cl 69 #49 43. Cl 102. ; Teléfono: 3226728948.
Tutor de: Mia. Especie: Canino. Raza: Pincher.
Sexo: H. Edad: 15 meses.

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 Mia ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastián Riveros **con matrícula profesional No** 39921 **, 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.

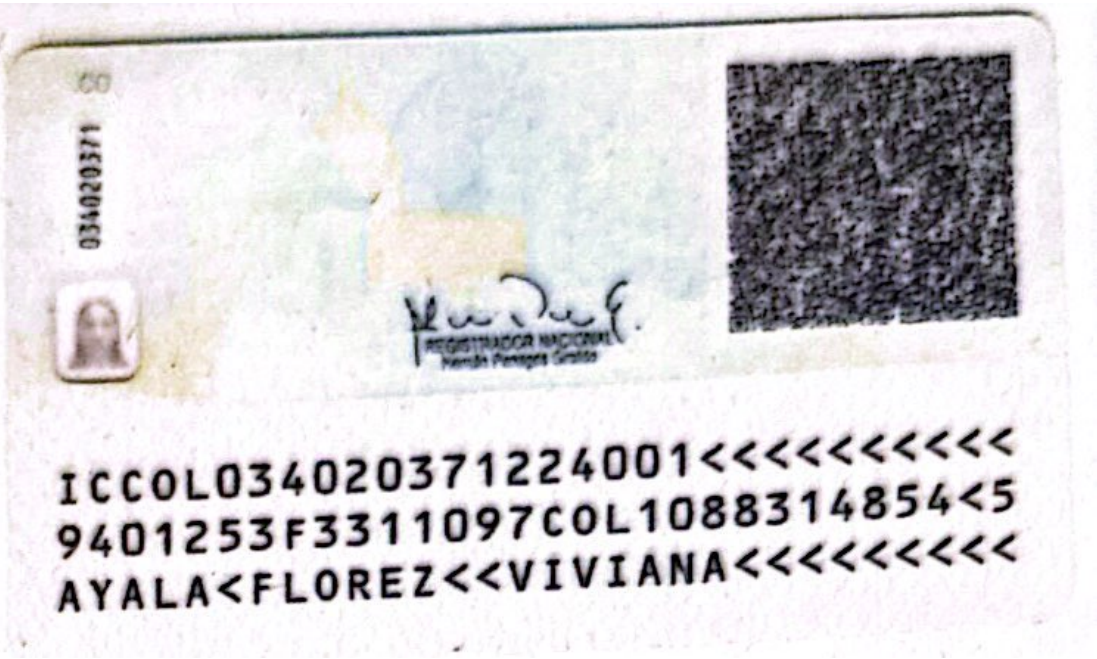
Nombre del tutor: Viviana Ayala Firma del MVZ:
CC: 1088314854 TP: 39921
Teléfono: 3226728948

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Vale A	Vale A		Hospital / Recuperación Vale A

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
Nit. 816.002.020-7

CR DIAN

Datos del Suscriptor

Nombre: SABOGAL GARCIA RUBEN-DARIO

Dirección: CL 69 # 49- 43 CS 102 URBANIZACION BELLA SARDI

CRC: 9 - 6 - 40550 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

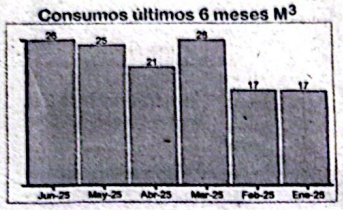
Medidor N°: P1515MMRSA70366AA 1/2 P

MATRÍCULA	1572155
Documento No:	58652144
Fecha del Documento:	21-Jul-2025
Periodo de Cobro:	18-Jun-2025 al 16-Jul-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-07-21 06:52:48

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1643
LECTURA ANTERIOR:	1620
CONSUMO M³:	23

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	22

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

TOTAL A PAGAR:	$74,000
Fecha límite sin recargo:	31-Jul-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-06-25
Lugar último pago:	PSE
Valor último pago:	113,310
Edad	1

Paga con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	23	$2,154.84	$49,561.32
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,110.57
Consumo Periodo			$33,169.87
Ajuste a la Decena			$.13
Subtotal Acueducto:			$33,170

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	23	$2,800.89	$64,420.47
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,213.22	$5,213.22
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-28,804.35
Consumo Periodo			$40,829.34
Ajuste a la Decena			$.66
Subtotal Alcantarillado			$40,830

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

Biosido y Similares

Limpieza urbanos

Recreativos

Componentes Tarifarios

Ultimo pago | % Sub. | % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLD	TC	FA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $74,000

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Matrícula No. 1572155

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.020-7
(415)7709999952102(8020)0600000586521440010000000(3900)0000074000(96)20250731

Kit 8374

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir: 1-66001000-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de IC

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
1144

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Viviana Ayala Florez, identificado/a con CC número 1088314854, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado mia, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
KL 69 # 49-43 casa 102
Barrio: Bella Suiza
Comuna: Consota

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

Viviana Ayala
Firma
Nombre completo: Viviana Ayala Florez
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088314854

Scanned with CamScanner

SI

Historia Clínica N° 20314

Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

6 propo

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 29 Julio.
Yo: Lady Lorena Cardona Identificado con CC: 1.112298 818.
con dirección: Mz 12 Cs 22 Malaga ; Teléfono: 3166141712.
Tutor de: Dulce Especie: Canina Raza: Criolla.
Sexo: Hembra Edad: 5 a.

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento: ODH.

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 Dulce. ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastián Riveros **con matrícula profesional No** 39921 **, 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: Lady Lorena Cardona
CC: C 1112298818
Teléfono: 4

Firma del MVZ:
TP: 39921

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Victoria 11	Valeria A		Hospitalización Valeria A

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

NTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

JLANDA MARTHA LORENA
12 CAS 22 MALAGA I MALAGA

01-01-001-3060 — Municipio: 1 Pereira — Servicio: Residencial — Ciclo: 7
Transformador: 10216S0000 — % Contribución: — % Subsidio: -51.93 — Estrato: 1
Carga contratada (KW): 1 — Grupo calidad: 12 — Circuito: 0027 — NT: 1

MATRÍCULA >>> 1401025

Fecha de Emisión: 14/JUL/2025
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 23/JUL/2025
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL2269514

ASEO:	12,100
ALUMBRADO:	3,650
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,750
ENERGÍA:	170,695
TOTAL	$186,445

INFORMACIÓN DE CONSUMO

(Unidad en KW-Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
ENE	310	270,947	31
FEB	257	226,674	28
MAR	262	225,576	31
ABR	252	221,541	30
MAY	278	249,970	31
JUN	259	227,934	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
	80014327	MER	25595	25336	259	1	259	271	
Activa									
Reactiva									

Periodo facturado: 13/JUN/2025 - 13/JUL/2025 — Días facturados: 31 — Observación:
Valor kWh: 891.2723 — Tarifa a mes de: JUN-2025 — Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
<130	130	891.2723	115,865	-60,173	55,692
>130	129	891.2723	114,974		114,974

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

295.5170 + 54.6881 + 54.9238 + 74.7415 + 310.9990 + 100.4029 = 891.2723

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

Int. Mora .50 — Vr. suspensión — Vr. reconexión 42,583 — Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 22 — FIUGJ,n,q 15
Duración interrupción usuarios general
DIUu,te 1 — FIUu,te 3
Duración interrupción usuarios acumulada
DIUu,n,q,m 0 — FIUu,n,q,m 0
Duración interrupción 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. 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

185,004 — P 25/JUN/2025

Empresa de Energía de Pereira — Fecha
Otros
Valor en Reclamación — Proceso

ENERGÍA

170,695

COD	Concepto Activa	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
561	Subsidio	0	-60,173	-60,173
581	Intereses Mes	0	28	28

EEPDHOLGUINR MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 3,650

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,650	3,650

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 12,100

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: (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
10990	10990	11990	12120	12120	12220

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,696	27,696
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
921	Cargo Especial	0	-2	-2
939	Cargo Variable	0	11,430	11,430
999	Subsidio Aseo	0	-27,192	-27,192

Componentes Tarifarios

	18625.79
TBL:	7924.69
TRT:	2881.939
TDF:	4019.29
TC:	168.066
TA:	623.614
TTL:	5051.18
TLU:	-69.20%
% SUB/CON:	

Res:1

Valor Financiado 0 — JUN/2025 — Unidades Independientes 185,004 P 25/JUN/2025
Periodo Facturado — Últ. Pago y Fec.

	Apr	May	Jun
Cantidad de Residuos (ton)	.001	.001	.001
Aprovechables (TRA):	.052	.052	.052
No aprovechables (TRNA):			

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:	168.066
Costo Variable No Aprovechable:	11430.238
Costo Variable Aprovechable (VBA):	

GERENTE

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

Impreso por Computec S.A.S. NIT 860.028.580-2 43102

f956d7eb7cdca8afec78d17ed56585860f0454c2d3598724c7d48d32944811 5a038f68c4e9fc01010829d90374167b0b

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
20314.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, LORENA CARDONA, identificado/a con CC número 1112298818, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado DULCE, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
MZ 12 CASA 22
Barrio: MAIDA 1
Comuna:

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

Firma
Nombre completo: LORENA CARDONA
Tipo de documento de identificación: 1112298818
Número de documento: 3/4

Scanned with CamScanner

0.7mP

S:

Historia Clínica N°
19886

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- O Maraya
- O 2500 Lotes
- O Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 29/07/25.
Yo: Marc Lucero Tabares Identificado con CC: 24511296.
con dirección: Cr 13 #95-14 Q4 Invernar ; Teléfono: 305 300 4476.
Tutor de: Loba Especie: Felino Raza: Mix
Sexo: H Edad: 7 meses

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 Loba ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastián Rivelos **con matrícula profesional No** 39921 **, 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: Lucero Tabares Firma del MVZ:
CC: 24511296 TP: 39921
Teléfono: 3053004476

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Valid	Valid		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.511.296

TABARES VALDES
APELLIDOS

MARIA LUCERO
NOMBRES

LUCERO TABAREZ VALDES
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1962
BALBOA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-OCT-1981 BALBOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDIFO LOPEZ

A-2402500-54113761-F-0024511296-20031002 00334 03275O 02 128735375

Scanned with CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
Nit. 816.002.020-7

QR DIAN

CUDE: 493b4850c2137ae65257b9b53f2200b540e4bb4d420ce05c3c0709414b7e605bf73d38477c48b9d7f1f22daf9237cf5c

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA LUCERO TABARES VALDES

Dirección: CR 13 # 95- 14 CS 4 INVASION CATALAN POR HOSPITAL MENTAL BELMONTE

CRC: 14 - 1 - 2750 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

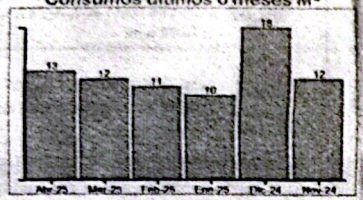
Medidor N°: P1915MMRAL127803AA 1/2 P

MATRÍCULA	356469
Documento No:	58365594
Fecha del Documento:	28-May-2025
Periodo de Cobro:	22-Abr-2025 al 22-May-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-05-28 12:06:43

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1021
LECTURA ANTERIOR:	1004
CONSUMO M³:	17

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

TOTAL A PAGAR:	$13,270
Fecha límite sin recargo:	10-Jun-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-05-02
Lugar último pago:	CUBA
Valor último pago:	15,630
Saldo	1

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

Pague con su App favorita

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	17	$2,154.84	$36,632.28
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,110.57
Mí¿½nimo Vital	6		$-6,975.63
Consumo Periodo			$13,265.20
Ajuste a la Decena			$4.81

Subtotal Acueducto: $13,270

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TDL M²:

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) | PERIODO (MESES AÑO) | TARIFA MES (M³)

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

TSL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

VIDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir: 1-66001000-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
19886.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- (X) Maraya
- ( ) 2500 Lotes
- ( ) Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Maria Lucero Tabares, identificado/a con Cedula. número 24511 296, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Boca, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cr 13 #95-14. Cs 4

Barrio: Invasion Catalan.

Comuna:

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

_____
Firma
Nombre completo: Lucero Tabares
Tipo de documento de identificación: 24 511 296
Número de documento:

Scanned with CamScanner

No tiene factura

Si

Historia Clínica N° 1207

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- O Maraya
- O 2500 Lotes
- O Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 29/07/25.
Yo: Viviana Ayala Florez. Identificado con CC: 1088.314.854
con dirección: Cl 69 # 44 43 CS 102 ; Teléfono: 322.672.89.48
Tutor de: Aslan. Especie: Canino Raza: Bulldog.
Sexo: M. Edad: 3 años.

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 _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Luis Carlos Jaramillo **con matrícula profesional No** 28651 **, 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: VIVIANA AYALA Firma del MVZ:
CC: 1088314854 TP: 28651
Teléfono: 3226728948

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Jeisen Bedoya	Jeisen Bedoya		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner



Scanned with 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 IC

CR DIAN

CUDE: 38a0d0171000f0305805353f4295001777270718005943929300880700000f8500A028300881500f0CDF65305551300

Datos del Suscriptor

Nombre: SABOGAL GARCIA RUBEN-DARIO

Dirección: CL 69 # 49- 43 CS 102 URBANIZACION BELLA SARDI

CRC: 9 - 6 - 40550 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

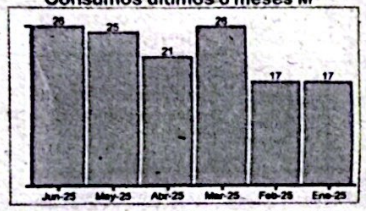
Medidor N°: P1515MMRSA70366AA 1/2 P

MATRÍCULA	1572155
Documento No:	58652144
Fecha del Documento:	21-Jul-2025
Periodo de Cobro:	18-Jun-2025 al 16-Jul-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-07-21 06:52:48

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1643
LECTURA ANTERIOR:	1620
CONSUMO M³:	23

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 22

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

TOTAL A PAGAR: $74,000

Fecha límite sin recargo: 31-Jul-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-06-25

Lugar último pago: PSE

Valor último pago: 113,310

Edad: 1

Paga con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	23	$2,154.84	$49,561.32
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,110.57
Consumo Periodo			$33,169.87
Ajuste a la Decena			$.13

Subtotal Acueducto: $33,170

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	23	$2,800.89	$64,420.47
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,213.22	$5,213.22
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-28,804.35
Consumo Periodo			$40,829.34
Ajuste a la Decena			$.66

Subtotal Alcantarillado: $40,830

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)

Componentes Tarifarios

Último pago:

% Sub. % Cont.

Unidades Independientes: UR | UNR

TBL	TKT	TOP	TTL	TLU	TC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $74,000

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Matrícula No. 1572155

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816 002 020-7
(415)7709998952102(8020)0600005865214400100000000(3900)000007400(96)20250731

Kit 8374

EMPRESAS ALIADAS

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
1207.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Viviana Ayala Florez, identificado/a con 1088314854 número 1088314854, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Asian, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Kl 69 # 42-43 casa 102 bella Sonji
Barrio: Bella Sonji
Comuna: Consota

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

Viviana Ayala
Firma
Nombre completo: Viviana Ayala Florez
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088314854

Scanned with CamScanner

si No tiene papo

Historia Clínica N° 19895.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 29/07/25.
Yo: Maria Lucero Tabares. Identificado con CC: 24 511 296.
con dirección: Cr 13 # 95-14 Q 4 Mvarca ; Teléfono: 305 300 4476.
Tutor de: la negra. Especie: Canino Raza: Criollo.
Sexo: H. Edad: .

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 La negra ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastian Rivelos **con matrícula profesional No** 39921**, 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: Lucero Tabares Firma del MVZ:
CC: 24 511 296 TP: 39921
Teléfono: 3053004476

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital y Recuperación
Vall A	Vall A		XOW A

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.511.296

TABARES VALDES
APELLIDOS

MARIA LUCERO
NOMBRES

LUCERO TABAREZ VALDES
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1962

BALBOA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-OCT-1981 BALBOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2402500-54113761-F-0024511296-20031002 00334 03275O 02 128735375

Scanned with CamScanner

N

CUDE: 493b4850c2137ae65257b9b53f2200b540e4bb4d420ce05c3c0709414b7e605bf73d38477c48b9d7f1f22daf9237cf5c

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA LUCERO TABARES VALDES

Dirección: CR 13 # 95- 14 CS 4 INVASION CATALAN POR HOSPITAL MENTAL BELMONTE

CRC: 14 - 1 - 2750 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL127803AA 1/2 P

MATRÍCULA: 356469

Documento No: 58365594

Fecha del Documento: 28-May-2025

Periodo de Cobro: 22-Abr-2025 al 22-May-2025

Fecha y Hora de Generación: 2025-05-28 12:06:43

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

TOTAL A PAGAR:

$13,270

Fecha límite sin recargo: 10-Jun-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-05-02

Lugar último pago: CUBA

Valor último pago: 15,630

Edad: 1

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Días Aseo:

FD - Mc:

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 MES/AÑO | FRECUENCIA AÑO/MES | PERIODO FACTURACIÓN

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

Ultimo pago | % Sub. | % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

Scanned with CamScanner

Historia Clinica N°
19885

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- (x) Maraya
- ( ) 2500 Lotes
- ( ) Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Maria Lucero Tabares., identificado/a con Cedula. número 24 511 296., actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado La negra., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cr 13 #95-4 OS 4

Barrio: Invasion Catalon.

Comuna: _____

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

_____
Firma
Nombre completo: Lucero Tabares
Tipo de documento de identificación: 24 511 296.
Número de documento: _____

Scanned with CamScanner

No tiene propo

Si

Historia Clínica N° 15460

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y hora:** 29/07/25.
Yo: Sandra Milena Guerrero **Identificado con CC:** 42 147 719.
con dirección: M2 9 CS 174 San Marcos. **Teléfono:** 315 325. 8742.
Tutor de: Minino. **Especie:** Felino **Raza:** Mix
Sexo: M. **Edad:** 8 meses

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 Minino ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastián Rivelo **con matrícula profesional No** 3998**, 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 M G **Firma del MVZ:**
CC: 42147719 **TP:** 39921
Teléfono: 3153258742

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Jeison Bedoya	Jeison Bedoya		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

...TO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

"DOCUMENTO DE COBRO > SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO"

...9 CS 179 SAN MARCOS

... 01-01-021-3343 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 9

... Medidor: 10096E0000 % Contribución: % Subsidio: -39.35 Estrato: 2

... Carga Instalada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0035 NT: 1

MATRÍCULA	733139
Fecha de Emisión:	16/JUN/2025
Facturas Vencidas:	0
Tengo plaza para pagar hasta:	25/JUN/2025
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL2029774

ASEO:	24,968
ALUMBRADO:	5,320
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	30,288
ENERGÍA:	100,227
TOTAL	$130,515

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Horz)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
DIC	81		31
ENE	67	57,086	31
FEB	84	47,628	28
MAR	62	53,381	31
ABR	45	39,561	30
MAY	48	43,160	31

Activa	80080857	MER	25311	25283	28	1	28	56
Reactiva								

Periodo facturado: 16/MAY/2025 - 14/JUN/2025 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 880.0527 Tarifa a mes de: MAY-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	28	880.0527	24,641	-9,695	14,946

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario :

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

G	T	PR	R	D	C	CU
288.4221	56.7575	55.9692	41.8124	326.9453	100.1462	880.0527

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 42,583 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 1 FIUu,te 1

DIUu,tr,u,m 0 FIUu,n,g,m 0

VC 100

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

Somos autorretenedores según Res. DIAN No. 0247 de 2020 RE
- Grandes Contribuyentes Res. DIAN 0177 de 26/12/2023
Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 0030 de

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 109,451 Fecha P57 09/JUN/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 100,227

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	24,641	24,641
561	Subsidio	0	-9,695	-9,695
234	Suspension	0	42,583	42,583
575	Reconexion	0	42,583	42,583
581	Intereses Mes	0	115	115

ALUMBRADO PÚBLICO 5,320

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	0	5,320	5,320

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 24,968

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 ultimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
22500	22500	22500	24490	24750	24750

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,967	27,967
845	Recargo Mora	0	12	12
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	12,378	12,378
999	Subsidio Aseo	0	-15,557	-15,557

Componentes Tarifarios

TBL:	18798.74
TRT:	8586.89
TDF:	3115.652
TC:	4058.61
TA:	168.066
TTL:	675.724
TLU:	5111.41
% SUB/CON:	-38.49%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes 0

Periodo Facturado MAY/2025 Últ. Pago y Fec. 109,451 P 09/JUN/2025

Cantidad de Residuos (ton)	Mar	Apr	May
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.057	.057	.057

Residuos del periodo (ton)

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:	168.066
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12378.266

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?

INGRESA A ESTE CODIGO QR

Resolucion CREG 105 007 de 2024

CUFE: 6b522a6ccfc830f4848a5801e1de4fc05e3bec0f1509bdfea9ba467da10fb1826c98422cb03d2b6b0df97c1163431508

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

energía DE PEREIRA

NIt. 816.002.019-9

www.eep.com.co

Matrícula

733139

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080073313922(3900)000000125195(96)20250625

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $125,195

Pago total factura $130,515

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.147.719



APELLIDOS GUERRERO GALLEGO

NOMBRES SANDRA MILENA

FIRMA Sandra M Guerrero



HUELLA INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1981
ALCALA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-MAY-2000 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2400100-54142171-F-0042147719-20060130 00439 03 185404774

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
15460.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Sandra M Guerrero, identificado/a con Cedula. número 42147719, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado mimo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
129 cs 179

Barrio: San marcos
Comuna: San Joaquin

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

Firma
Nombre completo: Sandra M Guerrero
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 42147719

Scanned with CamScanner

No tiene propo

Si

Historia Clínica N° 12164

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- O Maraya
- O 2500 Lotes
- O Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 29/07/25

Yo: Yudy Leicy Herrera Identificado con CC: 1088.288.341

con dirección: Mz 14 cs 21 Samaria II. ; Teléfono: 312 745 7600

Tutor de: Rayita. Especie: Felino Raza: Mix

Sexo: H Edad: 10 meses.

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 Rayita ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el 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** Sebastian Rivera **con matrícula profesional No** 39921 **, 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: Yudi Herrera Franco Firma del MVZ:

CC: 1088288341 TP: 39921

Teléfono: 3127457600

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Valeria	Valeria		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.286.341
HERRERA FRANCO
APELLIDOS
YUDI LENCY
NOMBRES

YUDI LENCY HERRERA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1991
MARINILLA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

24-ABR-2009 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2400100-00175874-F-1088288341-20090908 0015793257A 1 30454880

Scanned with CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT 816.002.020-7

QR DIAN

CUDE: 3c760d1d47cdf77a69de8446dc1974cf03a4af44fc87853a5a80cf718be79d5fe7ba67105088da86fa67b0f20afb936c

Datos del Suscriptor

Nombre: MARTHA LUCIA HOLGUIN PATIï¿½O

Dirección: MZ 14 CS 21 SAMARIA II

CRC: 9 - 2 - 110600 **Estrato:** RESIDENCIAL - BAJO

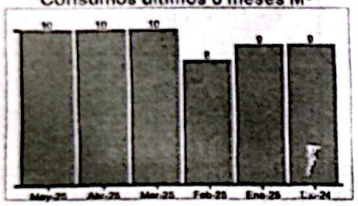
Medidor N°: P1515MMRSA67522AA 1/2 P

MATRÍCULA	1548452
Documento No:	58474139
Fecha del Documento:	21-Jun-2025
Periodo de Cobro:	18-May-2025 al 17-Jun-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-06-21 02:03:05

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1431
LECTURA ANTERIOR:	1420
CONSUMO M³:	11

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	9

TOTAL A PAGAR: $42,780

Fecha límite sin recargo: 03-Jul-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-05-31 **Edad:** 1

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 79,750

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

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

Pega con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	11	$2,154.84	$23,703.24
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-35.4%)			$-12,834.19
Consumo Periodo			$20,588.17
Ajuste a la Decena			$1.83

Subtotal Acueducto: $20,590

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	11	$2,800.89	$30,809.79
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,213.22	$5,213.22
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-13,832.84
Consumo Periodo			$22,190.00
Ajuste a la Decena			$-.18

Subtotal Alcantarillado $22,190

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 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

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS $42,780

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS $0

Matricula No. 1548452

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

Kit 2806

EMPRESAS ALIADAS

POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir: 1.66001000.2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
12164

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yudi Herrera Franco, identificado/a con Cedula número 1088288341, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Pacitas, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Mz 14 Cs 21
Barrio: Samaria 2
Comuna: Rural

Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, que incluyen sanciones penales y/o administrativas por falsedad ideológica en documento público, conforme a lo dispuesto por Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

Yudi Herrera Franco
Firma
Nombre completo: Yudi Herrera Franco
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088288341

Formato 19 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner