Historia Clínica Nº 21379

Pereira La Tebaida

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16-08-25

Yo: Blanca Alicia Virgen Identificado con CC: 31432985

con dirección: B. BAires mz9 cs131 ; Teléfono: 3104102388

Tutor de: TOMY Especie: Canino Raza: mx

Sexo: macho Edad: 3Años

Blanco - Cafe W: 11kg 12 Kg.

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

Blanco - Cafe

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 TOMY 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 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.

X Nombre del tutor: Blanca Alicia V Firma del MVZ:

XCC: 31432985 TP: 39921

XTeléfono: 310 410 2388

Recepción	Preparación	Cirugía	Postoperatorio
Isabella V.C	Isabella V.C		Hospital / Recuperación: Isabella V.C

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°

21379

Pereira
La Tiene

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alicia Viden, identificado/a con CC. número 31432985, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Tommy, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Mz 7 Cs 98

Barrio: Buenos Aires

Comuna: Alfaguicia.

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.

Blanca Alicia V

Firma

Nombre completo: Alicia Virgen

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 31432985

Formato 19 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº
21379.

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16-08-25
Yo: Blanca Alicia virgen Identificado con CC: 314 329 985
con dirección: B. Bailes Mz 2ª Cs 731; Teléfono: 310 410 2388
Tutor de: Tomy Especie: Canino Raza: mt
Sexo: macho Edad: 3 Años

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento:
ojo de cereza

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 Tomy 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** 3992 **, 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: Blanca Alicia V
CC: 31432 985
Teléfono: 310 410 2388

Firma del MVZ:
TP: 3992

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
			Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

2731

Pereira La Tierra

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alicia Virgen, identificado/a con CC número 31432985, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Tommy, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
MZ 7 CS 98

Barrio: Buenos Aires

Comuna: Altagracia

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.

Alicia V

Firma

Nombre completo: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: 31432985

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 31.432.985
VIRGEN MORALES
APELLIDOS
BLANCA ALICIA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1982
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

22-MAR-2001 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2405100-0128501-F-0031-00285-20211111 0010430001A 1

Scanned with CamScanner

EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELECTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

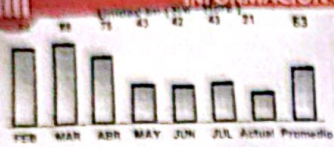
DEZ MARIN MANUEL-ANGEL
AGRACIA- ALTAGR. B B AIRES MZ 9 CS 131
31-027-5850 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 16
Medidor: 1011800000 Contribución: % Subsidio: -51.44 Estrato: 1
Carga contratada (kW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 0077 NT: 1

MATRÍCULA 659656

Fecha de Emisión:	12/AGO/2023
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	21/AGO/2023
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL2497836

ASEO:	35,572
ALUMBRADO:	3,180
OTRAS EMPRESAS:	9,000
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	47,752
ENERGÍA:	13,304
TOTAL	$61,056

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
FEB	84	74.088	28
MAR	99	75.768	31
ABR	73	65.935	31
MAY	43	38.664	30
JUN	42	36.962	30
JUL	43	38.325	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	20001709940	HXE	30050	30019	31	1	31	63	
Reactiva									

Periodo facturado: 10/JUL/2025 - 09/AGO/2025 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 883.1908 Tarifa a mes de: JUL-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	31	883.1908	27,379	-14,084	13,295

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
295.5462	53.8356	55.2503	69.7817	308.5816	100.1954	883.1908

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 53,516 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG,n,q 55 FIUG,n,q
DIUu,te 14 FIUu,te
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m
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 66.056 Fecha P 24/JUL/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 13,304

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
561	Consumo Activa	0	27,379	27,379
561	Subsidio	0	-14,084	-14,084
581	Intereses Mes	0	9	9

EEPPENCIL GUNAR MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,180	3,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal Nro. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 9,000

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
914	Asistencia Asiu	0	9,000	9,000

ASEO 35,572

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
32319	35120	35500	34500	35790	35450

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
845	Recargo Mora	0	2	2
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	12,752	12,752
999	Subsidio Aseo	0	-5,175	-5,175

Componentes Tarifarios

	18625.79
TBL:	8841.15
TRT:	3215.226
TDF:	4019.29
TC:	[illegible]
TA:	695.735
TTL:	5179.51
TLU:	
% SUB/CON:	-12.70%

Res:1

Valor Financiado Unidades Independientes Cuotas pendientes
Periodo Facturado JUL/2025 Últ. Pago y Fec. 66.056 P 24/JUL/2025

	May	Jun	Jul
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.059

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:	12752.11
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

CUDE: ff0c33a70183df01a4a2a381304affd76ebcff8acda0cc59fa5f062e5e3406acb1c4cb720cd96ff3430179ca7bff41a5

Impreso por: Equipos S.A.S. NIT 860.028.580-2 47019

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 659656

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)030085965624 (3900)000000048876 (96)20250821

(415)7709998015692 (8020)010085965624 (3900)000000061056 (96)20250821

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$48,876
Pago total factura	$61,056

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21389

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16/08/25.
Yo: Jose Armando Rojas Identificado con CC: 1193532464
con dirección: Barrio alegrias CS 43 ; Teléfono: 3023429582
Tutor de: Kitty Especie: Felino Raza: Mx
Sexo: Hembra Edad: 8 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 Kitty 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 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: Jose Rojas
CC: 1193532464
Teléfono: 3023429582

Firma del MVZ:
TP: 39921

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica
21389

Perrita

Canino
O Macho
O Hembra
O No sabe

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, José Armando Rojas identificado/a con CC número 1193532464, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Kitty, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Barrio degras cs 44.

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.

Firma

Nombre completo: José Armando Rojas Rodriguez

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 1193532464

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

DCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

RERA ALZATE MARIA LUCELIDA
VIA ALTAGRACIA CS 398 APTO 1 ALTAGRACI

01-029-5751 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Ciclo: 16
nador 1012270000 Contribución: % Subsidio: -39.30 Estrato: 2
ntratada (KW): .5 Grupo calidad: 32 Circuito: 0077 NIT: 1

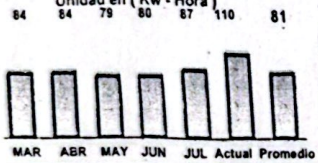
MATRÍCULA 2043941

Fecha de emisión: 12/AGO/2025
Facturas Vencidas: 0
Fecha de Próximo Vencimiento: 21/AGO/2025
Mes de consumo: JUL-2025
Documento equivalente a la factura: DEL2496895

ASEO:	24,803
ALUMBRADO:	4,630
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	29,433
ENERGÍA:	58,968
TOTAL	$88,401

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Dias facturados
FEB	70	61,740	28
MAR	84	72,322	31
ABR	84	73,847	31
MAY	79	71,035	30
JUN	80	70,404	30
JUL	87	77,541	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energia facturada	Consumo promedio	Consumo en Investigación
	11114377	MER	8983	8873	110	1	110	81	
va									

cturado: 10/JUL/2025 - 09/AGO/2025 Dias facturados: 31 Observación:
883.1908 Tarifa a mes de: JUL-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

go	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
30	110	883.1908	97,151	-38,183	58,968

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

neración + (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (R) Restricciones + (D) Distribución + (C) Comercialización + (CU) Costo kWh						
95.5462	53.8356	55.2503	69.7817	308.5816	100.1954	883.1908

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 53,516 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

epto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

resa de Energía de Pereira 148,504 Fecha P 17/JUL/2025
s
r en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	55	FIUGj,n,q	28
DIUu,te	14	FIUu,te	18
DIUu,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	0
VC	.00		

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

ENERGÍA 58,968

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	97,151	97,151
561	Subsidio	0	-38,183	-38,183

ALUMBRADO PÚBLICO 4,630

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		4,630	4,630

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 24,803

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barridos: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Asea: RESID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	22500	2	24490	3	24750	4	24750	5	24960	6	24720

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	12,271	12,271
999	Subsidio Aseo	0	-15,461	-15,461

Componentes tarifarios

TBL:	18625.75
TRL:	8507.89
TLF:	3094.031
TC:	4019.29
TA:	168.066
TTL:	663.508
TLU:	5179.51
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Liquidado 0 Unidades Independientes Res.1 Cantidad Pendiente:
Periodo facturado JUL/2025 Ult. Pago y Fec. 148,504 P 17/JUL/2025

Cantidad de Residuos (ton)	May	Jun	Jul
Aprovechables (TRA):	001	001	001
No aprovechables (TRNA):	057	057	057

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	001
Barrido y Limpieza:	000
Limpieza urbanos:	001
Rechazados:	0

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 168.066
Costo Variable Aprovechable (VRA): 12271.429

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 108 007 de 2024

Energía de Pereira
NIT 816.001.019-9
www.eep.com.co

Matrícula 2043941

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago Sin AP y Terceros $83,771

Pago total factura $88,4

Historia Clínica N°: 21385

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16/08/25

Yo: Edwin emilio Tamayo Identificado con CC: 1112759513

con dirección: CS 5 Sector Trujillo ; Teléfono: 3044302161

Tutor de: Atila Especie: canino Raza: MX

Sexo: H Edad: 3 años

UV: 2487

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 Atila 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** 3992I **, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria,** como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: **PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE** las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: x Edwin Tamayo

CC: x 1.112.759.513

Teléfono: 3044702167

Firma del MVZ:

TP: 3992I

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia clínica N°
21385

Pereira
La Tierra

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Edwin Emilio Tamayo identificado/a con CC número 1112959513, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Anig, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cs 5

Barrio: Secta trujillo.

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.

X Edwin tamayo
Firma
Nombre completo:
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: X 1112959513

Formato 19 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.112.759.513

TAMAYO BOLIVAR

EDWIN EMILIO





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1984

CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

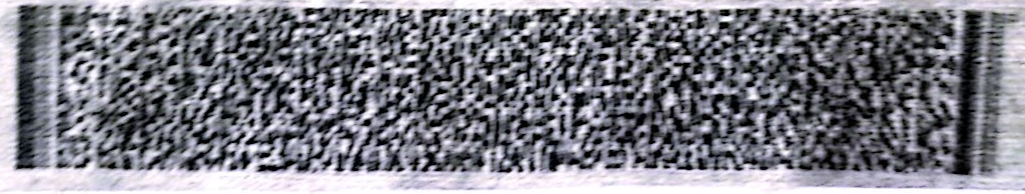
1.76
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

31-AGO-2004 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



Scanned with CamScanner

...VALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS P... LOS CONSUMIDORES - FACTURA ELECTR...

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

LARA ISABEL
RACIA- ALTAGRACIA , ALTAGRACIA

3550 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Código 16
34G0000 Contribución % Subsidio 30.92 Estrato 2
0 Grupo calidad 32 Circuito 0077 NIT 1

MATRICULA 380345

Fecha de Emisión 10/JUL/2025
Fecha de Vencimiento 0
Fecha de Suspensión 21/JUL/2025
Marcando Sin servicio hasta
Documento soporte para la factura DEL2220926

ASEO	24,725
ALUMBRADO	4,640
OTRAS EMPRESAS	0
SUBTOTAL SIN ENERGIA:	29,365
ENERGIA	110,790
TOTAL	$140,155

INFORMACION DE CONSUMO

Consumo Kwh
172 193 181 176 159
MAR ABR MAY JUN Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
ENE	163	143,974	31
FEB	143	131,415	28
MAR	196	138,034	31
ABR	172	151,211	31
MAY	155	139,372	30
JUN	181	132,888	30

Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
7021694	CHI	18556	18380	176	1	176	159	

Periodo 09/JUN/2025 - 08/JUL/2025 Días facturados 31 Observación
881.2723 Tarifa aplicada JUN-2025 Tipo de factura CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

RANGO	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	881.2723	115.065	-46.250	68,815
>130	46	881.2723	40,899		40,899

INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (R) Pérdidas + (D) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo Unitario
295.5170 + 54.6681 + 54.9238 + 74.7415 + 310.9390 + 100.4029 = 891.0723

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 53,516 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG,n,q 55 FIUG,n,q 28
DIUu,te 17 FIUu,te 20
DIUu,n,q,m 2 FIUu,n,q,m 2
VC 00

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Somos sin ánimo de lucro según Art. 19 DUR Nro 0547 de 25/03/22
Grandes Clientes según la Res. DIAN 012220 del 24/12/2021
Somos autorretenedores de Industria y Comercio en Pereira según Acuerdo 0.0.2020

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 117,523 Fecha P 01/JUL/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGIA 110,790

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
504	Consumo Activa	0	156,864	156,864
561	Subsidio	0	-46,250	-46,250
581	Intereses Mes	0	176	176

ALUMBRADO PUBLICO 4,640

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		4,640	4,640

Responsable del Alumbrado Público Pereira 891.800.250-8
Acuerdo del Concejo Municipal No. 232 de 2023
Oficina de atención al ciudadano CRA. 8 17-55 Edificio Central Torre 3 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 24,725

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

Frecuencia (vec/sem): 1 No aprovechables 2 Aprovechables 0 Barrido 2
Frecuencia Corte: 2 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia cavado 2 (Veces/Año) - Aforo Mes/Vía 1 RESIDUOS Aseo

Tarifas últimos 6 meses

22500	22500	24,000	24750	24750	24750

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,636	27,636
845	Recargo Mora	0	5	5
858	C.V Aprovechamiento	0	168	168
921	Cargo Especial	0	-3	-3
939	Cargo Variable	0	12,271	12,271
	Otros conceptos	0	-15,412	-15,412

Componentes Tarifarios

CF	18625.79
TBL	8807.80
UH	0.00
TDF	3056.031
TC	4019.23
TA	663.505
TTL	5051.16
TLU	
SUB/CON	38.40%

Valor Financiado 0
Periodo Facturado JUN 2025 Unidades independientes Ult. Pago y Fec 141,523 P 01/JUL/2025 antes

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

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo	168.065
Barrido y Limpieza	.003	Costo Variable No Aprovechable	12271.429
Limpieza Urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA)	
Rechazados	0		

GERENTE

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

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
21376

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16-08-25
Yo: Sigifredo correa marin Identificado con CC: 10076591
con dirección: finca los naranjos ; Teléfono: 3116144413
Tutor de: Yumbo Especie: canino Raza: mx
Sexo: Hembra Edad: 5años

19 kg

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento: ~~CMH~~ (retiro tumor).

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.

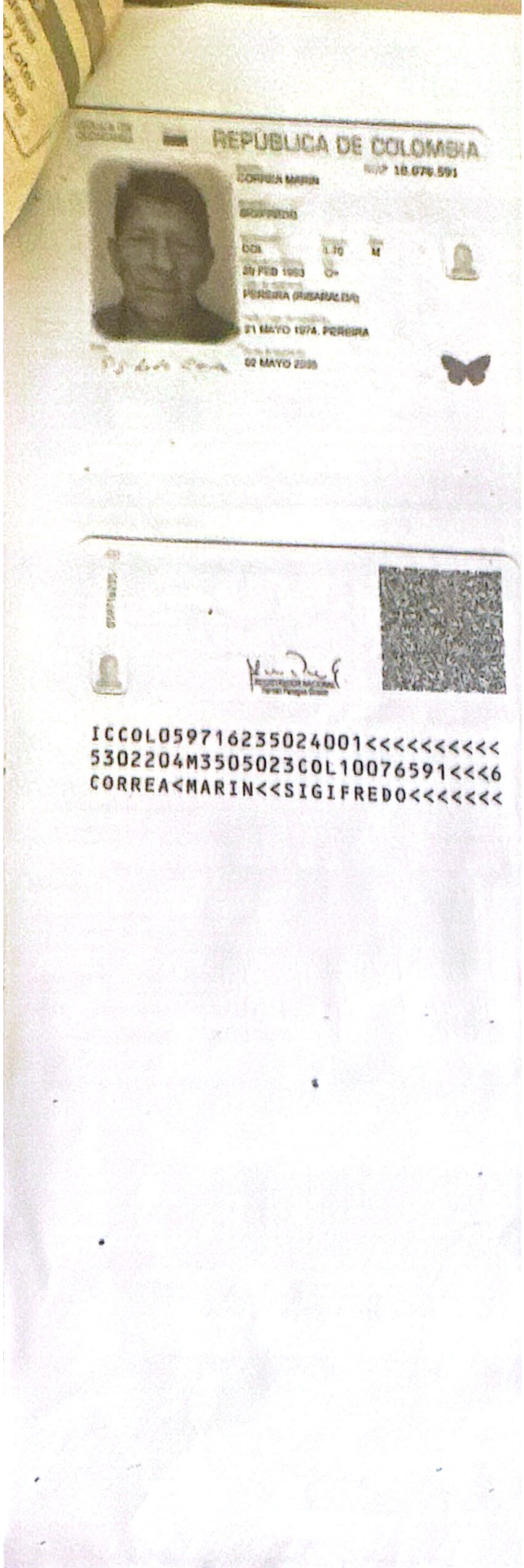
En constancia que Yumbo ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, **procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista** Sebastián 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: Sigifredo Correa Firma del MVZ:
× CC: 10076591 TP: 39921
× Teléfono: 3116144413

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Alejandra M	Alejandra M		Hospital / Recuperación: Alejandra M

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE

A.C.S. Acueducto Cestillal-El Diamante E.S.P.

Nit.: 816.003.887-1 Nuir: 1-66001001-1

Dirección: Altagracia Cs 82 Teléfonos: 329979 - 329980 - Fax: 329949

Pag. WEB: www.acueductocestillaldiamante.com.co - e-mail: acucesdi@hotmail.com

Una nueva visión empresarial

ACUCESDI

Lectura Nueva: 10587325 Fecha: 28/02/2025

Nombre del Portanuro: Duvan

Celular: 311 730 8726

Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764079825513 del 19/09/2024 hasta 19/09/2026 desde el DESA 1 al DESA 20.000

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Nombre: CORREA MARIN SIGIFREDO

Código Suscriptor: 20234

Dirección: F LOS NARANJOS B TRUJILLO ALTA-

Ruta: 02090-160

Clase de uso: Residencial

Estrato: Bajo bajo (1)

Factura de Venta de Servicios Públicos

No. DESA 12912

Fecha de Facturación: 28/02/2025

Facturación Desde: 01/11/2024 Hasta: 31/12/2024

Fecha máxima sin Recargo: 15/03/2025

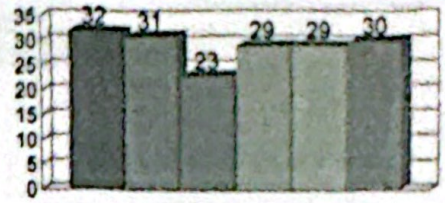
Total a Pagar: $16,600

LIQUIDACIÓN DE ACUEDUCTO

No. de Medidor	Lectura Actual	Lectura Anterior	Concepto de Lectura
19-172143	1,031	1,001	

Tasas de Interés Mora	Tasas de Interés Financiación	Último Pago Fecha	Último Pago Valor	Facturas Pendientes
2.00	0.00	17/01/2025	14,600.00	1

GRÁFICO DEL HISTÓRICO DE CONSUMOS



Consumo Actual: 30 Consumo Promedio: 27

NOTAS

Invierno y verano dos fenomenos que nos asechan, prevengamonos teniendo un buen tanque de almcenamiento y haciendo un buen uso del vital liquido.

DETALLE DE CARGOS FACTURADOS

NOMBRE DEL CARGO	DESCRIPCIÓN DETALLADA		VALOR ANTERIOR	VALOR ACTUAL
CARGO FIJO ESTRATO 1	1.00	24,782.00		24,782.00
SUBSIDIO CARGO FIJO ESTRATO 1	1.00	-17,149.00		-17,149.00
MINIMO VITAL CARGO FIJO ESTRATO 1	1.00	-7,633.00		-7,633.00
CONSUMO BASICO ESTRATO 1	26.00	1,991.00		51,766.00
CONSUMO COMPLEMENTARIO ESTRATO 1	4.00	1,991.00		7,964.00
SUBSIDIO CONSUMO BASICO ESTRATO 1	26.00	-1,377.77		-35,822.02
MINIMO VITAL CONSUMO BASICO ESTRATO 1	12.00	-613.00		-7,356.00
AJUSTE AL PESO	1.00	48.02		48.02
Notas Credito y/o Anticipos			0	
Saldo de Factura(s) anterior(es):			0	
Vr I V A mano de obra y/o materiales				0.00
		TOTALES	0.00	16,600

ESCANEA TU FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE: 16a7029e90cc1b961a3956ba38595fe9c9d4afb8d7084af28277d45344a9b81ee94b9a88eb9ae76e2a1bc97eef3709d7

NOTAS

Costo medio de administración CMA ..... $ 24.782

Costo medio de operación CMO $1.991

Impreso por Acucesdi 816.003.887-1 software Geminus nit 816.008.621-0

Fecha DIAN: 28/02/2025 04:53:44 p. m.

Firma Representante Legal

Samuel Correa Tobón

TOTAL A PAGAR

$16,600

Fecha Impresion: 28/02/2025 01:13:14p. m.

Fecha Facturación: 28/02/2025

CUPÓN DE PAGO (EMPRESA)

Número de Factura: DESA 12912

Nombre del Suscriptor	Código Suscriptor:	Facturas Pendientes	Paguese sin Recargo
CORREA MARIN SIGIFREDO	20234	1	15/03/2025

Fecha máxima de pago con recargo: 20/03/2025

Total a Pagar: $16,600

(415)7709998043312(8020)000000000012912(3900)000000016600(96)20250315

SEÑOR (A) CAJERO (A): ABSTENGASE DE COLOCAR SELLOS O NOTAS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

"ACUCESDI"

A.C.S. Acueducto Cestillal-El Diamante E.S.P.

Nit.: 816.003.887-1 Nuir: 1-66001001-1

Dirección: Altagracia Cs 82 Teléfonos: 329979 - 329980 Fax: 329949

Pag. WEB: www.acueductocestillaldiamante.com.co - e-mail: acucesdi@hotmail.com

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 21390

Pereira La Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 16 Agosto

Yo: Amparo Garcia. Identificado con CC: 42009194.

con dirección: vereda sarmin-la cubana Teléfono: 3147459075.

Tutor de: Manchas Especie: Felino Raza: Mix

Sexo: Hembra. Edad: 7 meses.

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

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 Manchas 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** 3991 **, 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: Amparo Garcia Firma del MVZ 42009194
CC: 42009194 TP: 3991
Teléfono: 3147459075

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
AlejandraM	AlejandraM		AlejandraM

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

21390

Pereira

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo Antonio Garcia identificado(a) con cedula
número 1088 actuando en calidad de tutor del menor [ ] padre [ ]
madre [ ], declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección
actual es la siguiente:

Dirección: Vereda la Florida - la Colombia
Barrio:
Ciudad:

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

Firma del declarante:
Nombre completo: Antonio Garcia
Número de identificación:
Fecha de diligenciamiento: 14/Sept/25

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MORELIA- EL JAZMIN CASTA O MARINA FINC

1-01-019-2800 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 60

Normado: 1021210000 Contribución: Subsidio: -51.48 Estrato: 1

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 0035 NT: 1

MATRÍCULA >>> 729319

Fecha de Emisión: 27/JUN/2025

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 08/JUL/2025

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la Factura: DEL2126733

ASEO:	12,217
ALUMBRADO:	3,180
OTRAS EMPRESAS:	9,000
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	24,397
ENERGÍA:	42,276
TOTAL	$66,673

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
DIC	137	117.318	31
ENE	155	132.655	31
FEB	114	100.549	28
MAR	103	88.681	31
ABR	102	89.671	30
MAY	109	95.019	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Pact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	6677017523	CHI	22833	22734	99	1	99	120	
Reactiva									

Período facturado: 28/MAY/2025 - 26/JUN/2025 Días facturados: 30 Observación:

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

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	99	880.0527	87,125	-44,849	42,276

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación +	(T) Transmisión +	(PR) Pérdidas +	(R) Restricciones +	(D) Distribución +	(C) Comercialización =	(CU) Costo kWh
298.4221	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 53,516 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 70,538 Fecha P 04/JUN/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 FIUGj,n,q 28

DIUu,te 7 FIUu,te 19

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 autorretenedores según Res. DIAN No. 0547 de 25/01/02 - Grandes Contribuyentes Res. DIAN 012220 del 26/12/2022 Somos autoretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 023/2020

ENERGÍA 42,276

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	87,125	87,125
561	Subsidio	0	-44,849	-44,849

ALUMBRADO PÚBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,180	3,180

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 9,000

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
914	Asistencia Aslu	0	9,000	9,000

ASEO 12,217

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
10990	10990	10990	11990	12120	12120

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27.967	27.967
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	11,530	11,530
999	Subsidio Aseo	0	-27,448	-27,448

Componentes Tarifarios

TBL:	18798.74
TRT:	7998.27
TDF:	2902.079
TC:	4056.61
TA:	168.066
TTL:	629.404
TLU:	5111.41
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes

Periodo Facturado MAY/2025 Últ. Pago y Fec. 70,538 P 04/JUN/2025

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

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable: 168.066

Costo Variable Aprovechable (VBA): 11529.753

GERENTE

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

1f5a5620801542eb80e34abc90ed12dfe6a163eec83c3387d2e82f7725d7fb3b1aeadc2133390e196a836e34fb528324

REPOSICIÓN MASIVO

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.009.194
GARCIA GIRALDO

MARIA AMPARO



FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1968
BOLIVAR
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-DIC-1988 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21397

Pereira Lo Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 16 Agosto.
Yo: Yair Osorio. Identificado con CC: 1004789827
con dirección: CS 402 PS 2 Teléfono: 3007357049.
Tutor de: Miel. Especie: Felino. Raza: Mix.
Sexo: Hembra. Edad: 6 meses.
Amarillo. Adigiada.

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 Miel. 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 Riveras **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: Valeria Tangarife
CC: 1004789827
Teléfono: 3007357049

Firma del MVZ:
TP: 39921

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
21397

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yan Osorio., identificado/a con cedula número 1004789877, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado Hiel., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cs Vda Po 7.

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.

Y. Valora T

Firma

Nombre completo: Yoan Valora Tangarife Osorio

Tipo de documento de identificación: cc

Número de documento: 1004789877

Formato 19 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.004.789.827**

TANGARIFE OSORIO

APELLIDOS

YARIZ VALERIA

NOMBRES



Valeria T.

FIRMA

Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-DIC-2001**

PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

23-DIC-2019 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

Escaneado con CamScanner

P-2400100-01125986-F-1004789827-20200116 **0069675704A 1** **53609016**

Scanned with CamScanner

EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

JLANDA GALLO ISMAEL
PRINCIPAL ALTAGRACIA- ENSEGUIDA DE COOPER

01-01-029-6700 | Municipio 1 Pereira | Servicio Residencial | Ciclo 16
Instalación 1012270000 | Contribución | Subsidio -39.30 | Estrato 2
Carga instalada (kW) 0 | Grupo calidad 32 | Circuito 0077 | Vrl 1

MATRÍCULA 1098268

Fecha de Emisión	12 AGO 2025
Fecha de Vencimiento	0
Fecha límite para pagar Factura	21 AGO 2025
Me quedo en servicio desde	
Documento Referencia de Pago	DEL2496920

ASEO:	24,803
ALUMBRADO:	4,630
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	29,433
ENERGÍA:	48,247
TOTAL	$77,680

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidades en (kW - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
FEB	87	78,734	28
MAR	92	79,210	31
ABR	92	80,880	31
MAY	91	81,825	30
JUN	92	80,965	30
JUL	94	83,780	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11114130	MER	14391	14301	90	1	90	91	
Reactiva									

Periodo facturado: 10/JUL/2025 - 09/AGO/2025 | Días facturados: 31 | Observación:
Valor kWh: 883.1908 | Tarifa a mes de: JUL-2025 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	90	883.1908	79,487	-31,240	48,247

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (TR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	= (CU) Costo $/kWh
295.5462	53.8356	55.2503	69.7817	308.5816	100.1954	883.1908

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

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 53,516 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	55	FIUGj,n,q	28
DIUu,te	14	FIUu,te	18
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 79,698 Fecha P 19/JUL/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 48,247

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	79,487	79,487
561	Subsidio	0	-31,240	-31,240

ALUMBRADO PÚBLICO 4,630

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		4,630	4,630

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2008
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 24,803

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
22500	24490	24750	24750	24560	24720

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	12,271	12,271
999	Subsidio Aseo	0	-15,461	-15,461

Componentes Tarifarios

TBL:	18625.79
TRT:	8507.89
TDF:	3094.031
TC:	4019.29
TA:	168.066
TTL:	669.508
TLU:	5179.51
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado 0 | Unidades Independientes Res:1 | Cuotas pendientes
Periodo Facturado JUL/2025 | Últ. Pago y Fec. 79,698 P 19/JUL/2025

Cantidad de Residuos (ton)	May	Jun	Jul
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:	12271.429
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

CUDE: b3b80486f2825ccf39a789dd4f3eb385b43e65b1c71a5abe188884c3870f38d884c86064e16d68335098c31345fc1f38

TELEFONO LLUVIA MASIVO

energía DE PEREIRA Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matricula 1098268

Escanea y paga tu factura por el pedal de PSE

(415)7709998015692 (8020)201008826824 (3900)000000073050 (96)20250821

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$73,050
Pago total factura	$77,680

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21405

Sedes
- ○ Malaya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16-08-25
Yo: Claudia Rios Hurtado Identificado con CC: 25195178
con dirección: lado de Bomba Cero Altagracia Teléfono: 3217714251
Tutor de: Zeus Especie: Canino Raza: mx
Sexo: macho Edad: 5 años
Amarilla y blanco 12kg

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 Zeus 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: Claudia P. Rios
CC: 25.195178
Teléfono: 3217714251.

Firma del MVZ:
TP: 39921

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia clínica N°
21405

Pereira
La Tierra

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Claudia Patricia Rios, identificado/a con 25195 478 número _____ actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Zeus, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Escriba aquí la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Entrada bomba de gasolina

Barrio: Villa Santa

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.

ClaudiaPRios

Firma

Nombre completo: Claudia Patricia Rios

Tipo de documento de identificación: 25195 478

Número de documento: _____

Scanned with CamScanner

Perro: Zeus

Sapo 5

Scanned with CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO

A.C.S. Acueducto Cestillal-El Diamante E.S.P.

Nit.: 816.003.887-1 Nuir: 1-66001001-1

Dirección: Altagracia Cs 82 Teléfono: 329579 - 329580 - Fax: 329649

Pag. WEB: www.acueductocestillaldiamante.com.co - e-mail: acucesd@hotmail.com

Una nueva visión empresarial

"ACUCESDI"

Lectura Nueva	Fecha D	M	A	Nombre del Fontane
202	6	03	25	N/A

Celular 311 730 8726

Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764079825513 del 19/09/2024 hasta 19/09/2026 desde el DESA 1 al DESA 20.000

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Nombre: RIOS HURTADO CLAUDIA PATRICIA — Código Suscriptor: 21277

Dirección: AL LADO DE LA BOMBA CGTO ALTAGRACIA- — Ruta: 02015-3650

Clase de uso: Residencial — Estrato: Medio bajo (3)

Factura de Venta de Servicios Púb

No. DESA 13927 — Fecha de Fact: 28/02/202

Facturación Desde 01/11/2024 Hasta 31/12/2024

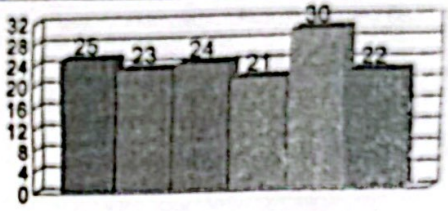
Fecha máxima sin Recargo 15/03/2025 — Total a Pagar $59,9

LIQUIDACIÓN DE ACUEDUCTO

No. de Medidor	Lectura Actual	Lectura Anterior	Concepto de Lectura
230303604	192	170	

Tasas de Interés Mora	Financiación	Ultimo Pago Fecha	Valor	Facturas Pendientes
2.00	0.00	14/01/2025	76,000.00	1

GRÁFICO DEL HISTÓRICO DE CONSUMO



Consumo Actual 22 — Consumo Promedio 25

NOTAS

Invierno y verano dos fenomenos que nos asechan, prevengamonos teniendo un buen tanque de almcenamiento y haciendo un buen uso del vital liquido.

DETALLE DE CARGOS FACTURADOS

NOMBRE DEL CARGO	DESCRIPCION DETALLADA		VALOR ANTERIOR	VALOR ACTUAL
CARGO FIJO ESTRATO 3	1.00	24,782.00		24,782.00
SUBSIDIO CARGO FIJO ESTRATO 3	1.00	-3,147.00		-3,147.00
CONSUMO BASICO ESTRATO 3	22.00	1,991.00		43,802.00
SUBSIDIO CONSUMO BASICO ESTRATO 3	22.00	-252.86		-5,562.92
AJUSTE AL PESO	1.00	25.92		25.92
Notas Credito y/o Anticipos			0	
Saldo de Factura(s) anterior(es)			0	
V.I.V.A mano de obra y/o materiales				0.00
			0.00	59,900

ESCANEA TU FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

TOTALES

CUFE: 9c4f2e45806c3d11d907d4ae9c1ea283d999ad779d79947c081bd7cf0851fc5f2154f3e0925cb6204ed15a4282db89

NOTAS

Costo medio de administración CMA ..... $ 24.782
Costo medio de operación CMO $1.991
Impreso por Acucesdi 816.003.887-1 software Geminus nit 816.008.621-0

Firma Representante Legal
Samuel Correa Tobon

TOTAL A PAGAR

$59,900

Fecha DIAN: 28/02/2025 06:36:14 p. m.

Fecha Impresion: 28/02/2025 11:19:35a. m.

Fecha Facturación: 28/02/2025

CUPÓN DE PAGO (EMPRESA)

Número de Factura: DESA 13927

Nombre del Suscriptor	Código Suscriptor:	Facturas Pendientes	Paguese sin Recargo
RIOS HURTADO CLAUDIA PATRICIA	21277	1	15/03/2025

Fecha máxima de pago con recargo: 20/03/2025

Total a Pagar: $59,900

(415)7709998043312(8020)000000013927(3900)000000059900(96)20250315

"ACUCESDI"

A.C.S. Acueducto Cestillal-El Diamante E.S.

Nit.: 816.003.887-1

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº
21406

Pereira

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16/08/25

Yo: Cesar Teban Hernandez identificado con CC 9.815.332

con dirección: Los Naranjos ; Teléfono: 3133416617

Tutor de: Toby Especie: Canino Raza: MX

Sexo: Macho Edad: 8 meses

Blanco y café 14kg

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 Toby 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 Ruiz **con matrícula profesional No** 39971 **, 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.

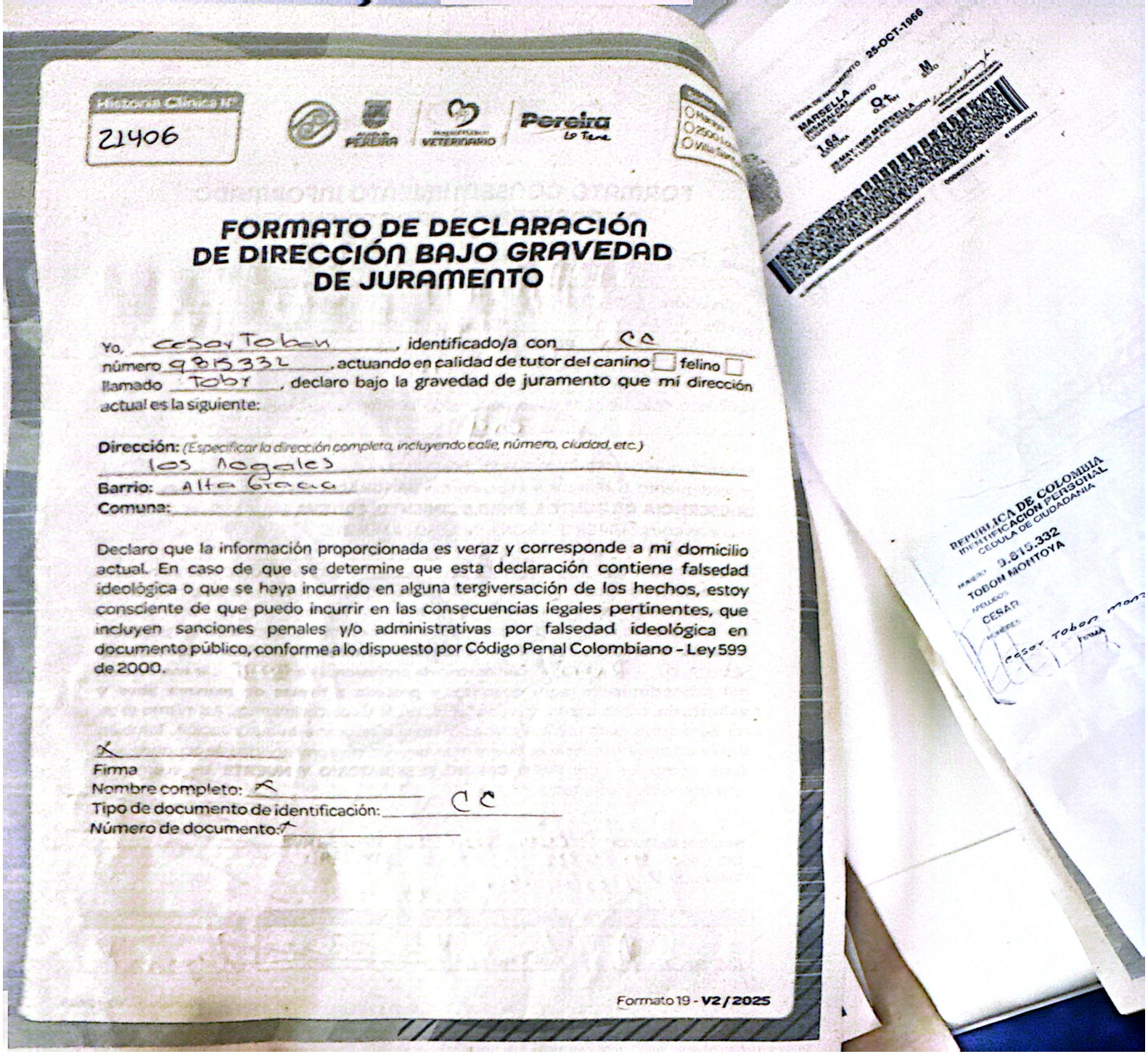
Nombre del tutor: Cesar Teban Hernandez
CC: 9.815.332
Teléfono: 3133416617

Firma del MVZ:
TP: 39971

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner



Historia Clínica N°
21406

Pereira
La Tere

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Cesar Toban, identificado/a con CC
número 9815332, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐
llamado Tobi, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
los Nogales
Barrio: Alta Gracia
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.

X
Firma
Nombre completo: X
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: X

Formato 19 - V2 / 2025

FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1966
MARSELLA
M
1.64
O+
23 MAY 1985 MARSELLA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 9.815.332
TOBON MONTOYA
APELLIDOS
CESAR
NOMBRES
FIRMA

Scanned with CamScanner

FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1966

MARSELLA

(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 0.1 M

25 MAY 1984 MARSELLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.815.332

TOBON MONTOYA

APELLIDOS

CESAR

NOMBRES



FIRMA

Cesar Tobon Montoya

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

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

EL MEJIA EDUARDO
PARAJE ALEGRIAS FCA BOSQUE SECRETO LO A7
01-01-018-3401 Municipio 1 Pereira Servicio Provisionale 61
10197Y0000 20,00 % Subsidio 0
0 32 0047 1

2126852

06/MAY/2025	
0	
16/MAY/2025	
19/MAY/2025	
DEL1630254	

ASEO:	94,20
ALUMBRADO:	7,69
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	101,89
ENERGÍA:	166,8
TOTAL	$268,7

Unidad en (Kw - Hora)
128 127 94 85 100 124 134 110
NOV DIC ENE FEB MAR ABR Actual Promedio

Mes	Días	Valor	Días facturados
NOV	128	105.430	30
DIC	137	120.366	31
ENE	94	80.091	31
FEB	85	72.423	28
MAR	100	88.200	31
ABR	124	106.761	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	23622378	HIK	1226	1072	154	1	154	110	
Reactiva									

Periodo facturado 04/ABR/2025 - 04/MAY/2025 Días facturados 31 Observación
Valor Kwh 899.1714 Tarifa a usar del ABR-2025 Tipo de lectura CLT Consumo Lectura Tomada

Rango	Consumo Kwh	Valor kwh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	899.1714	116,892	0	116,892
>130	24	899.1714	21,580		21,580

Componentes del costo unitario
(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Pérdidas + (R) Restricciones + (Cv) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo Unit
311.8295 62.1955 59.2866 39.0970 322.1339 104.6289 899.1714

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

Vlr. Mora 1,87 Vr. suspensión Vr. reconexion 71,928 Int. financiación

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

Empresa de Energía de Pereira 373,868 Fecha P 20/ABR/2025
Días 0
Valor en Reclamación Proceso

DIUGj,n,q 55 FIUGj,n,q 28
DIUu,te 15 FIUu,te 13
DIUu,n,q,m 9 FIUu,n,q,m 6
VC .00

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

7,690

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	7,690	7,690	

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2003
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

94,201

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrid
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: COM

Tarifa últimos 6 meses

1 88190	2 88190	3 88190	4 88190	5 92580	6 93

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
831	Contrib Aseo	0	34,754	34,754
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,714	27,714
845	Recargo Mora	0	241	241
858	C V Aprovechamiento	0	167	167
939	Cargo Variable	0	31,325	31,325

Componentes Tarifa
TBL: 18798.74
TRT: 21872.89
TDF: 7730.533
TC: 4056.61
TA: 167.326
TTL: 1721.233
TLU: 4858.45
% SUB/CON: 58.71

Valor Financiado 0 Unidades Independientes No Res Suelos Pendie
Periodo Facturado ABR/2025 Ult. Pago y Fec. 373,868 P 20/ABR/2025

Cantidad de Residuos (ton)	Feb	Mar	A
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.0
No aprovechables (TRNA):	.165	.161	.1

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	.009	Costo Variable No Aprovechable:	167.32
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VRA):	31324.8
Rechazados:	0		

166,846

	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	138.472	138.472
551	Contribucion	0	27,694	27,694
360	Intereses Mora Contribucion	0	55	55
581	Intereses Mes	0	625	625

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

d5532917158de78ef116ee8d216d1708875283887823771f836b83e83d51e457c2a36d95c3475c0108c184ca6b650f19

...DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
Matrícula 2126852

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709980013032 (8020)3021265202 (3900)000000261047 (96)20250516
(415)7709980013032 (8020)3021265202 (3902)000000 266737 (96)20250516

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$261,04
Pago total factura	$268,73

Historia Clínica N°: 21409

Sedes: Matuya (X) | Pasoancho ( ) | Villa Santana ( )

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16/08/2025

Yo: Rosalba Brito Identificado con CC: 42095387

con dirección: Barro Trujillo Cs 24 Altagr. ; Teléfono: 3145085146.

Tutor de: Negro Especie: Canino Raza: Mx

Sexo: Macho. Edad: _____

W: 18Kg.

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

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 Negro 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 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: Rosalba Brito Firma del MVZ:

CC: 42.095387 TP: 39921

Teléfono: 3145085146

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio (Hospital / Recuperación)
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
21409

Pereira La Tere

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rosalba Brito, identificado/a con 42095387 número cc, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Negro, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Barrio Trujillo Cs 29 Alfayucia

Barrio:
Comuna: Alfayucia

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.

Rosalba Brito
Firma
Nombre completo: 42.095 387
Tipo de documento de identificación CC
Número de documento:

Formato 19 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

ROSALBA
.TAGRACIA- B TRUJILLO ALTAGRAC-B L G

01-031-1300 | 1 Pereira | Residencial | 16
10134G0000 | -51.44 | 1
0 | 32 | 0077 | 1

MATRÍCULA 1122464

Fecha de Emisión: 12 AGO 2025
Fecha de Vencimiento: 0
21 AGO 2025
DEL 2497857

ASEO:	12,144
ALUMBRADO:	3,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,324
ENERGÍA:	56,749
TOTAL	$72,073

INFORMACION DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses

Mes	Kwh	Valor	Días facturados
FEB	129	121.718	28
MAR	133	114.519	31
ABR	137	120.441	31
MAY	129	115.993	30
JUN	133	117.047	30
JUL	137	122.104	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11114208	MER	16146	16015	131	1	131	135	
Reactiva									

Periodo facturado: 19/JUL/2025 - 08/AGO/2025 | Días facturados: 31 | Observación:
Valor kWh: 883.1908 | Tarifa a mes de: JUL-2025 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	883.1908	114,875	-59,063	55,752
>130	1	883.1908	883		883

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

295.5462 | 53.8356 | 55.2503 | 69.7817 | 308.5816 | 100.1954 | 883.1908

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

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 53,516 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 55 | FIUGJ,n,q 28
DIUu,te 16 | FIUu,te 19
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 77,329 | Fecha P 01/AGO/2025
Otros
Valor en Reclamación | Proceso

ENERGÍA 56,749

		DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
(301)	Consumo Activa	0	115,698	115,698
561	Subsidio	0	-59,063	-59,063
581	Intereses Mes	0	114	114

EEPDHOLGUNR-MASIVO

ALUMBRADO PÚBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,180	3,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2009
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 12,144

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
10990	11990	12120	12120	12220	12100

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
845	Recargo Mora	0	2	2
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	11,430	11,430
999	Subsidio Aseo	0	-27,281	-27,281

Componentes Tarifarios

TBL:	18625.79
TRT:	7924.69
TDF:	2881.939
TC:	4019.29
TA:	152.050
TTL:	623.814
TLU:	5179.51
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 | Unidades Independientes Res:1 | Cortes Pendientes
Periodo Facturado JUL/2025 | Últ. Pago y Fec. 77,329 P 01/AGO/2025

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

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

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable: 168.066
Costo Variable Aprovechable (VBA): 11430.238

GERENTE

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

CUDE: 6afb8035ca8d7dfe736c2791165223e00ec6d8be426de8f7e3675985ecdbee6df9b7e8786748821f5840e3df2f7f4dda75244

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
1122464

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015932 (8020)000211246424 (3900)000000058893 (96)20250821
(415)7709998015932 (8020)000211246424 (3900)000000072073 (96)20250821

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$68,893
Pago total factura	$72,073





Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 2408

Sedes
- Manizales
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 16-08-25

Yo: Alberto Samudio Identificado con CC: 1088245602

con dirección: La Primavera (S) 12 A Alejandría ; Teléfono: 3028493835

Tutor de: Jayson Especie: canino Raza: Mix

Sexo: macho Edad: 1 año Amarillo 19 kg

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 Jayson 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: Jorge Samudio **Firma del MVZ:**

CC: 1088245602 **TP:** 39921

Teléfono: 3028493835

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Alejandra M	Alejandra M		Alejandra M

Formato 5 - V2 / 2025

Scanned with CamScanner

Pereira

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo Jorge Alberto Samudio identificado/a con Cedula de ciudadanía número 1088245602, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] de nombre Zeus, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Suministrar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)

Barrio: La Bolsa azul casa 12

Comuna: Cuarenta

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.

Jorge Samudio
Firma

Nombre completo: Jorge Alberto Samudio Bartolo

Tipo de documento de identificación: Cedula

Número de documento: 1088245602

Formato 19 - V2/2025

Scanned with CamScanner

A.C.S. Acueducto Cestillal-El Diamante E.S.P.

Una nueva visión empresarial

Lectura Nueva: 394 | Fecha: D 4 M 7 A 25 | Nombre del Facturista: FG

Celular 311 730 8738

Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764012514713 del 29/04/2025 hasta 29/04/2027 desde el DESA 20,001 al DESA 30,000

DATOS DEL SUSCRIPTOR

Nombre: SAMUDIO BARTOLO JORGE ALBERTO — Código Suscriptor: 22273

Dirección: LA PRIMAVERA CS 12 C AL ATGACIA- — Ruta: 02060-1900

Clase de uso: Residencial — Estrato: Bajo bajo (1)

Factura de Venta de Servicios Públicos

No. DESA 25621 — Fecha de Facturación: 30/06/2025

Facturación Desde: 01/03/2025 Hasta: 30/04/2025

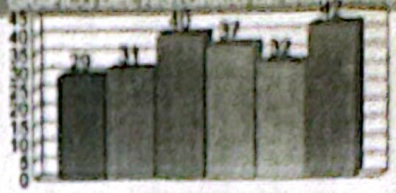
Fecha máxima sin Recargo: 20/07/2025 — Total a Pagar: $58,300

LIQUIDACIÓN DE ACUEDUCTO

No. de: 230104434 — Lectura Ant: 360 — Lectura Act: 318 — Concepto de Lectura:

Tasa de Interés: 2.00 — Fuga: 0.00 — Último Pago: 24/05/2025 — 38,500.00 — Facturas Pendientes:

GRÁFICO DEL HISTÓRICO DE CONSUMOS



Consumo Actual: 42 — Consumo Promedio: 36

NOTAS

ES TIEMPO DE AHORRAR Y EL AGUA LLUVIA BIEN MANEJADA REPRESENTA ESE AHORRO.¡CONSÚLTENOS!

DETALLE DE CARGOS FACTURADOS

No.	DESCRIPCIÓN DETALLADA	Cant.	VALOR ANTERIOR	VALOR
	CARGO FIJO ESTRATO 1	1.00		26,071.00
	SUBSIDIO CARGO FIJO ESTRATO 1	1.00		-18,041.00
	CONSUMO BASICO ESTRATO 1	28.00		58,660.00
	CONSUMO COMPLEMENTARIO ESTRATO 1	18.00		37,720.00
	SUBSIDIO CONSUMO BASICO ESTRATO 1	28.00		-37,600.24
	AJUSTE AL PESO	1.00		-28.76
	Notas Crédito y/o Anticipos		0	
	Saldo de Factura(s) anterior(es)		0	
	I.V.A mano de obra y/o materiales			0.00
	TOTALES		0.00	58,300

ESCANEA TU FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUDE:

ACUEDUCTO CESTILLAL EL DIAMANTE — 15 AGO 2025

NOTAS

Costo medio de administración CMA ..... $ 26.071

Costo medio de operación CMO $2.095

Impreso por Acuredi 816.003.887-1 software Geminus NIT 816.008.621-0

Fecha DIAN:

Samuel Correa Tobón

TOTAL A PAGAR: $58,300

Scanned with CamScanner