Historia Clínica N° 2156.

Alcaldía de Pereira | Hospital Veterinario | Pereira La Tierra

Sedes
- ○ Mafaya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025
Yo: Melba Gomez de López Identificado con CC: 24538305
con dirección: 20 de julio CS 7. ; Teléfono: 3135297590
Tutor de: Princesa Especie: Felino Raza: Mx
Sexo: Hembra Edad: 3 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 _____ 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, **prpcedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista** Stefania Maranda **con matrícula profesional No** 53584**, 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: Ximelda Gómez
CC: 24538305
Teléfono: 3135297590

Firma del MVZ: Stef MVZ
TP: 53584

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Valu	Valu	Stef	Valu

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

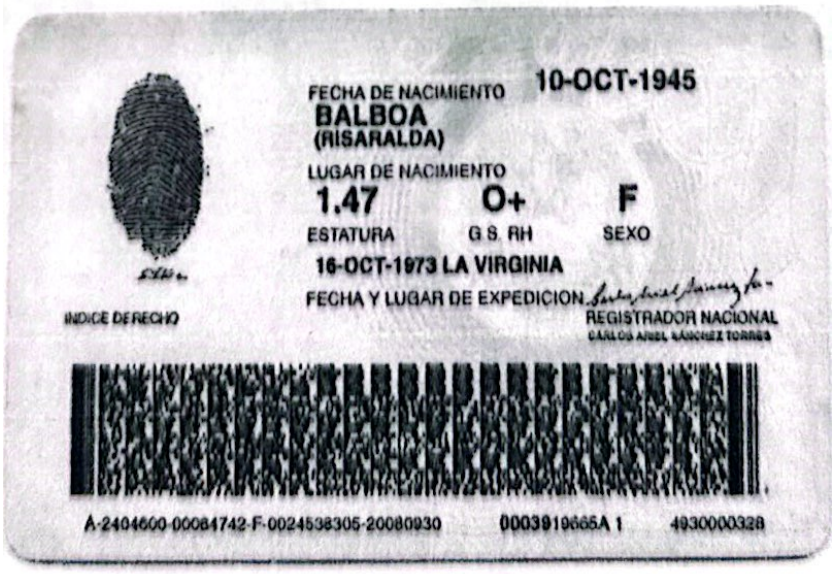
Yo, Melda Gomez, identificado/a con CC número 24538305, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
CS 7.
Barrio: 10 de Julio
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 Imelda Gómez
Firma
Nombre completo: X Imelda Gómez de López
Tipo de documento de identificación: X
Número de documento: X24538305





Scanned with CamScanner

ERIPTOR / DATOS TECNICOS

VALLES
Casa 7 B. 20 DE JULIO NUE
1 PEREIRA Residencial 16
1J0000 -39.50 2
0 32 0049 1

MATRICULA >>> 500520

Fecha de Emisión:	10/SEP/2024
Facturar Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	18/SEP/2024
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente factura:	99941227

ASEO:	22,386
ALUMBRADO:	4,320
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	26,706
ENERGÍA:	37,523
TOTAL	$64,229

MUNICIPIO DE PEREIRA

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
MAR	159	141,568	30
ABR	113	103,441	31
MAY	95	87,575	30
JUN	92	86,129	30
JUL	77	64,103	31
AGO	105	87,821	31

MAR ABR MAY JUN JUL AGO Actual Promedio

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	2000195344	HXE	20171	20098	73	1	73	107	
Reactiva									

Periodo facturado: 01/AGO/2024 - 30/SEP/2024 Días facturados: 30 Observación
Valor kWh: 848.2198 Tarifa a mes de: AGO-2024 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	73	848.2198	61,920	-24,513	37,407

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

311.9303	57.1421	57.0023	31.3838	294.5494	96.2119	848.2198

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

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

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 FIUGj,n,q 28
DIUu,te 18 FIUu,te 23
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 1
VC .00

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 86,080 Fecha P 02/SEP/2024
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 37,523

		DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
561	Consumo Activa	0	61,920	61,920
561	Subsidio	0	-24,513	-24,513
581	Intereses Mes	0	116	116

EEP-CARIBAS MARINO

ALUMBRADO PÚBLICO 4,320

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

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891 480 030-7
Acuerdo del Concejo Municipal No: 033 del 2005
Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 22,386

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	23990	2	23990	3	23990	4	24080	5	24080	6	23600

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	23.850	23.850
845	Recargo Mora	0	5	5
858	C V Aprovechamiento	0	186	186
939	Cargo Variable	0	12.288	12.288
999	Subsidio Aseo	0	-13.952	-13.952

Componentes Tarifarios

TBL:	15681.95
TRT:	8549.55
TDF:	3058.707
TC:	3924.74
TA:	185.747
TTL:	679.343
TLU:	4252.11
% SUB/CON:	-38.40%

Res 1

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Cuotas Pendientes
Periodo Facturado AGO/2024 Ult. Pago y Fec. 86,080 P 02/SEP/2024

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

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	185.747
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12287.596

GERENTE

Resolución CREG 105 007 de 2024

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

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

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $59,909

Pago total $64,229

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 19664

Pereira la Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/25

Yo: Erika Tatiana Rios Identificado con CC: 1087579591

con dirección: Caimalito nuevo ; Teléfono: 3235238996

Tutor de: Pacho Especie: Felino Raza: Mx.

Sexo: Macho Edad: 8 meses

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

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 Pacho 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** Stefan Moncada **con matrícula profesional No** 33584, **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: Erika Tatiana Rios F. Firma del MVZ: MVZ

CC: 10 07 TP: 33584

Teléfono: 40

Cirujano

Postoperatorio
Hospital Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°

PEREIRA | VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Erika Tatiana Ríos Flórez, identificado/a con Cédula número 1087559591, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino llamado Pocho, declaro bajo la gravedad de juramento que mi direc actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Calmadito Barrio Nuevo Casa 124

Barrio: Barrio Nuevo

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.

Erika Tatiana Ríos

Firma

Nombre completo: Erika Tatiana Ríos Flórez

Tipo de documento de identificación: Cédula

Número de documento: 1087559591

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.559.591
RIOS FLOREZ
APELLIDOS
ERIKA TATIANA
NOMBRES

Erika Tatiana Rios
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1996
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-NOV-2014 LA VIRGINIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2404600-00657336-F-1087559591-20150108 0042283148A 1 40024414

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°: 21668

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira **Fecha y hora:** 20/08/2025

Yo: Jairdy Yuliana Benavides **Identificado con CC:** 1004628101

con dirección: azufran c37 29 **;Teléfono:** 3146340684

Tutor de: Kiara, **Especie:** Felino **Raza:** MX

Sexo: Hembra **Edad:** 1año.

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

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 Kiara 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: Jairdy benavidez **Firma del MVZ:**

CC: 1004628201 **TP:** 39921

Teléfono: 3146340684

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
			Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jeidy Yuliana Ramos, identificado/a con CC número 1004628201, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Kiara, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 8 #cra 25 cs 7-29

Barrio: [illegible]

Comuna: [illegible]

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 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 Código Penal Colombiano - Ley 599 de 2000.

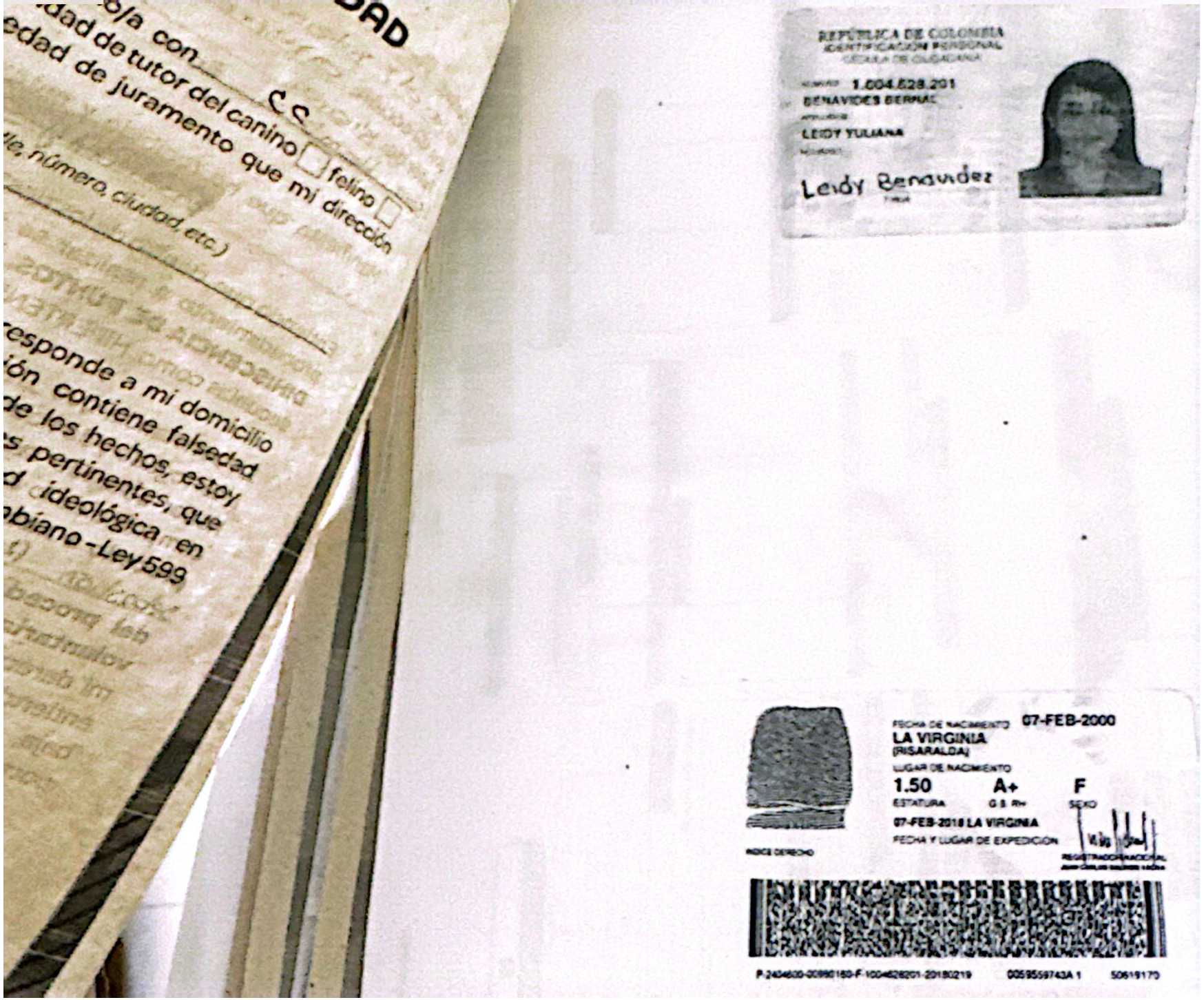
Firma

Nombre completo: Jeidy Yuliana Ramos

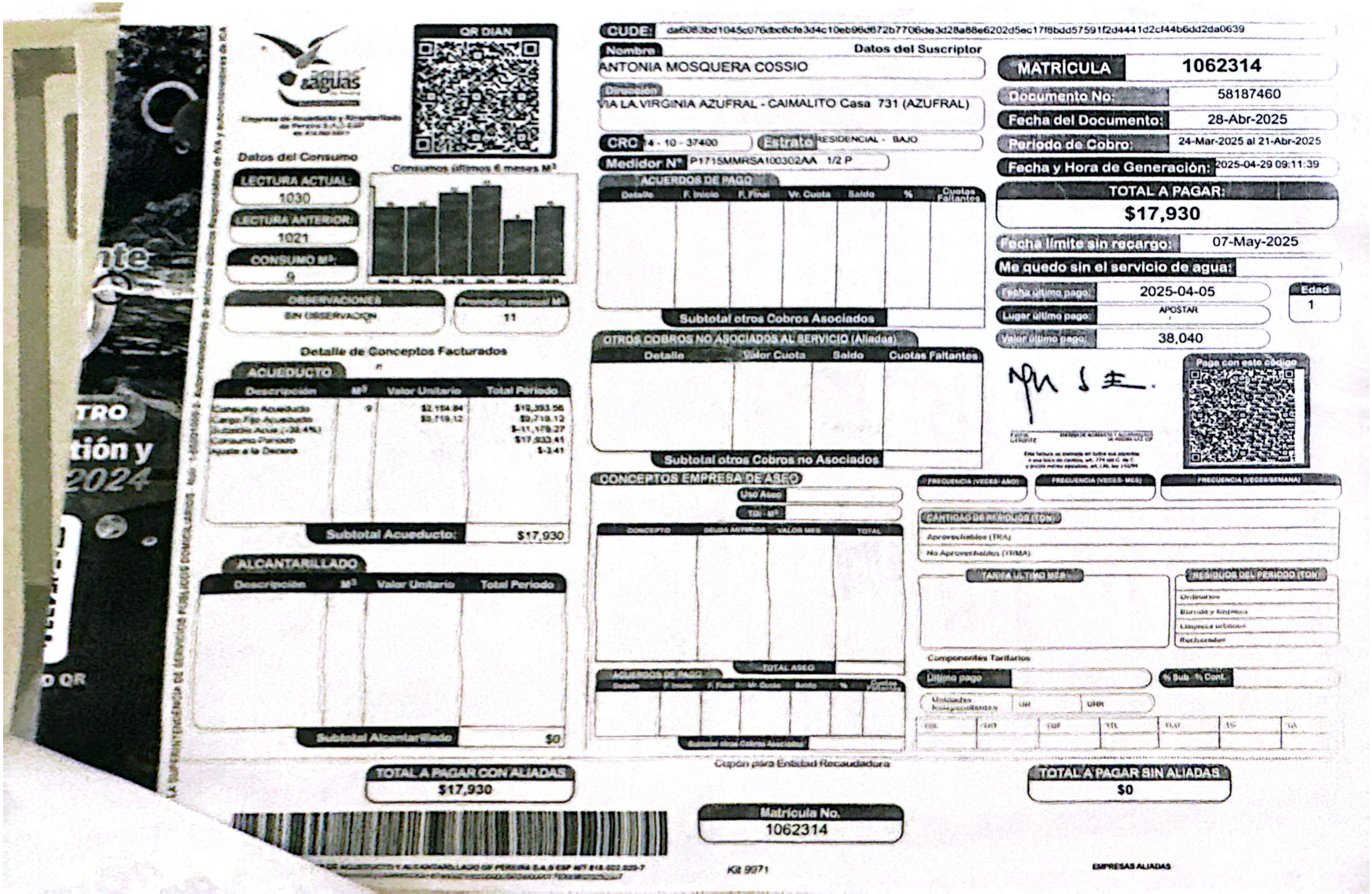
Tipo de documento de identificación: CC 1004628201

Número de documento: 1004628201

Formato 15 - V2


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.004.628.201
BENAVIDES BERNAL
LEIDY YULIANA
Leidy Benavides
07-FEB-2000
LA VIRGINIA
(RISARALDA)
1.50
A+
F
07-FEB-2018 LA VIRGINIA
Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner



CUDE: da6083bd1045c076dbc6cfe3d4c10eb96d672b7706de3d28a88e6202d5ec17f8bdd57591f2d4441d2cf44b6dd2da0639

Datos del Suscriptor

Nombre: ANTONIA MOSQUERA COSSIO

Dirección: VIA LA VIRGINIA AZUFRAL - CAIMALITO Casa 731 (AZUFRAL)

CRC: 4 - 10 - 37400 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1715MMRSA100302AA 1/2 P

MATRÍCULA: 1062314

Documento No: 58187460

Fecha del Documento: 28-Abr-2025

Periodo de Cobro: 24-Mar-2025 al 21-Abr-2025

Fecha y Hora de Generación: 2025-04-29 09:11:39

TOTAL A PAGAR: $17,930

Fecha límite sin recargo: 07-May-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-04-05

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 38,040

Edad: 1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 1030

LECTURA ANTERIOR: 1021

CONSUMO M³: 9

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 11

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	9	$2,184.84	$19,393.56
Cargo Fijo Acueducto		$3,719.12	$3,719.12
Subsidio Acue (-38.4%)			$-11,178.27
Consumo Periodo			$17,933.41
Ajuste a la Decena			$-3.41

Subtotal Acueducto: $17,930

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

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

Biomasa y Similares

Limpieza urbanas

Recuperador

Componentes Tarifarios

Ultimo pago

% Sub. % Cont.

Unidades Inconvertibles | UR | UNR

CDL	SAD	CDP	YDL	ELAP	LG	LA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $17,930

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Matrícula No. 1062314

Kit 9071

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clínica N°
~~21469~~
21669

Sedes
- Maruya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025

Yo: Angela Tatiana Herrera Identificado con CC: 1089 096 487

con dirección: Atufram CS 1-80. ; Teléfono: 3126504388

Tutor de: Mono. Especie: Felino. Raza: Mx

Sexo: Macho Edad: 8 años.

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento: Profilaxis-Odontología.

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 Mono 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** Stefan Moncada **con matrícula profesional No** 53584, **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.

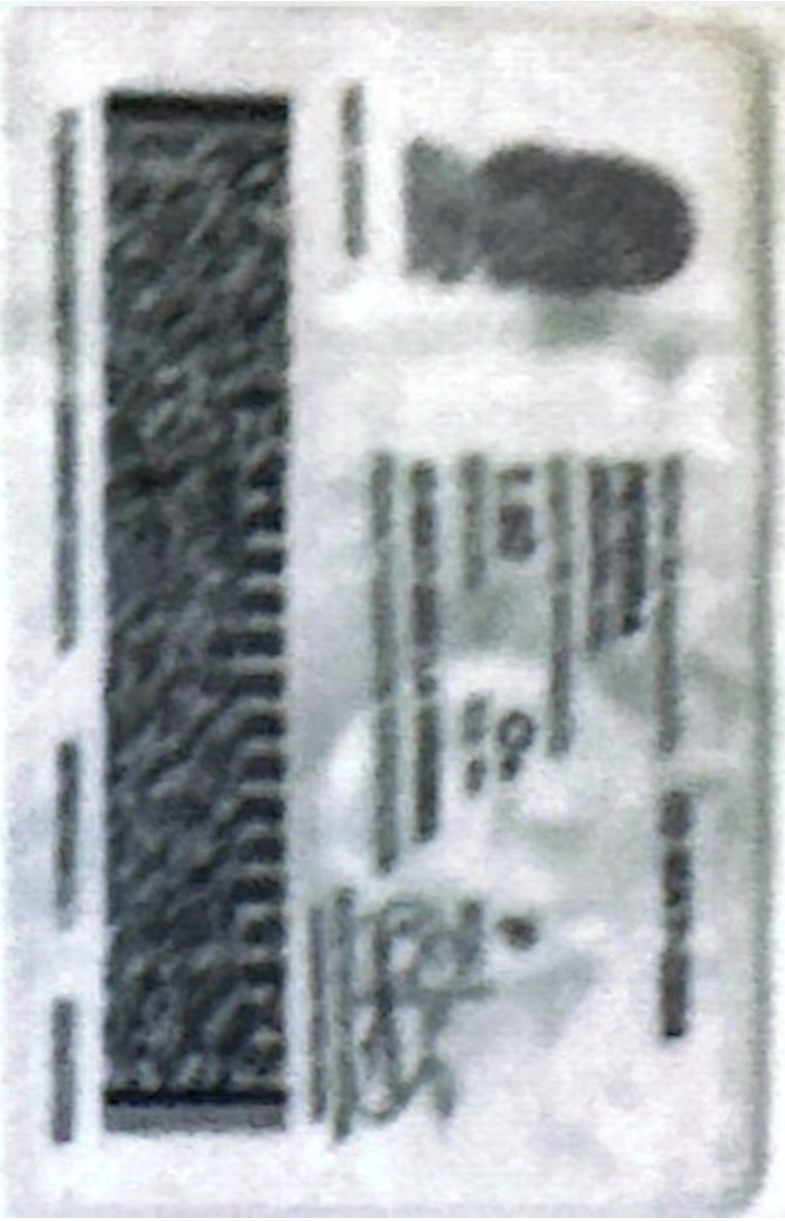
Nombre del tutor: Tatiana Herrera
CC: 1.089.096.487
Teléfono: 3126504388

Firma del MVZ:
TP: 83584

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio Hospital / Recuperación
Valu	Valu	SFL	Valu

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner



Datos del Suscriptor

MARIA HERRERA SALAZAR

CS 180 AZUFRAL - CABALITO Casa 180 (AZUFRAL)

MATRÍCULA	1466770
Documento No:	58188297
Fecha del Documento:	28-Abr-2025
Periodo de Cobro:	24-Mar-2025 al 21-Abr-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-04-29 09:23:41
TOTAL A PAGAR:	$23,240
Fecha límite de recaudo:	07-May-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
	2025-04-03
	APOSTAR
	19,260

Detalle de Conceptos Facturados

	12	$2,154.84	$38,612.92
		$5,713.12	$5,713.12
			$-14,468.10
			$23,240.84
			$-2.84

Subtotal Acueducto $23,240

ALCANTARILLADO

Subtotal Alcantarillado $0

Subtotal otros Cobros Asociados

Subtotal otros Cobros no Asociados

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $23,240

Matrícula No: 1466770

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Historia Clínica N°
21670

Pereira
Eje Tour

Sede
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20108125

Yo: Rosa Maria Garzon Identificado con CC: 1007270406

con dirección: Barro Nuevo CS 27 ; Teléfono: 3226677282

Tutor de: Mahaaasha Especie: felino Raza: MX

Sexo: Hembra 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 _____ 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426 **, 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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Rosa G **Firma del MVZ:** _____
CC: 1007270406 **TP:**
Teléfono: 3226677282

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21670

Pereira

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo Rosa María Garzón identificado/a con CC Número 1007220406 actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado [illegible], declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Escriba la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 27.
Barrio: Nueva Arabia
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: Rosa Mª Garzón C.
Tipo de documento de identificación: CC.
Número de documento: 1007220406

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

...ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

...JESUS GARZON GOMEZ
...NIA. Casa 27 BARRIO NUEVO NUEV
1 Pereira Residencial 15
-51.48 1
0 32 0049 1

MATRÍCULA

15-JUN-2025
19/JUN/2025
DEL 19/5/2025 AL 19/6/2025

ASEO:	12,2
ALUMBRADO:	3,1
OTRAS EMPRESAS:	
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,3
ENERGÍA:	28,6
TOTAL	$44,1

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses

	Kwh	Días facturados
DIC	58	31
ENE	67	31
FEB	75	28
MAR	78	31
ABR	68	31
MAY	70	31

Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Perd	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
2000195606	HXE	31345	31278	67	1	67	66	

Activa
Reactiva

Periodo facturado: 10/MAY/2025 - 09/JUN/2025 Días facturados: 30 Clasificación:
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	67	880.0527	58,964	-30,352	28,612

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	Pb	R	D	C	CU
298.4221	56.7575	55.9682	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

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 55 FIUGJ,n,q 28
DIUu,te 15 FIUu,te 13
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 1
VC .00

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 44,993 Fecha P 20/MAY/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 28,617

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	58,964	58,964
561	Subsidio	0	-30,352	-30,352
581	Intereses Mes	0	5	5

ALUMBRADO PUBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

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 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

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:
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID

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 Tarifario

TBL:	18793.74
TRT:	7936.27
TDF:	2902.079
TC:	4050.61
TA:	168.066
TTL:	629.404
TLU:	5111.41
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Res:1
Periodo Facturado: MAY/2025 Últ. Pago y Fec.: 44,993 P 20/MAY/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

2a7a7c43d0604df1e7b2382ce1fdb40ccc39c29e3c0c43446d0e871c94b878813e8d788f4562080779d8e29b4be4be

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°: 2691

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025.
Yo: Maria Doris Martinez Identificado con CC: 24413864.
con dirección: Cs 24 Barrio Nuevo la V ; Teléfono: 3145837904.
Tutor de: Pepa. Especie: Felino Raza: Mx.
Sexo: Hembra Edad: 9 M.

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

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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426**, 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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Ma. Doris M.
CC: 24413864.
Teléfono: 3145837904.
Firma del MVZ:
TP:

Recepción	Preparación	Hospitalario	Postoperatorio
Valida	Valida	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación: Valida

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21671

Sede:
- Pereira
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Maria Doris Nuñez, identificado/a con CC número 24413864, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Pepe, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cr 21 1

Barrio: Nazareth

Comuna: Cerritos

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 Maria Doris M.

Nombre completo: Maria Doris M. CC

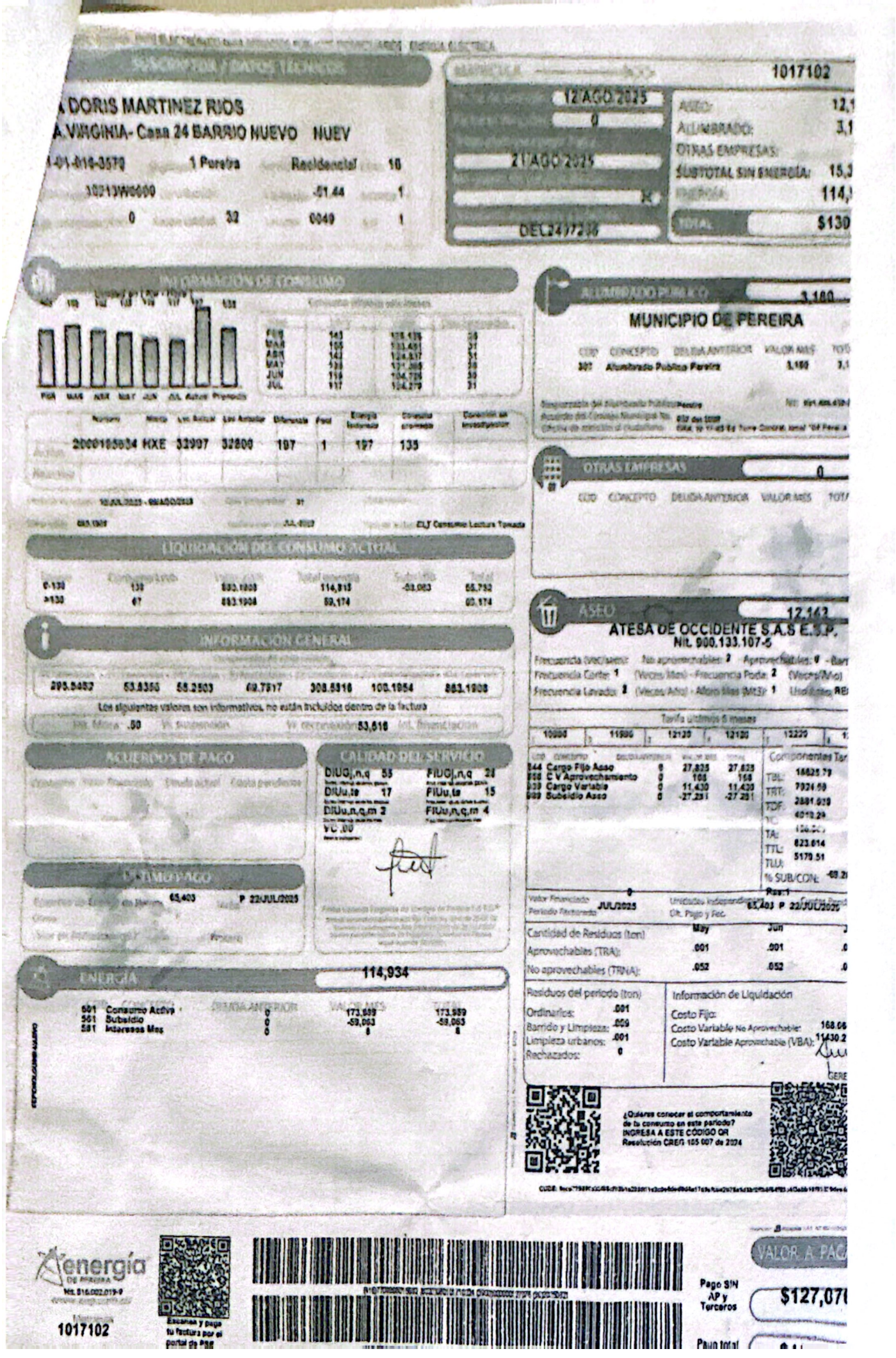
Tipo de documento de identificación:

Número de documento: 24413864





Scanned with CamScanner



SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

A DORIS MARTINEZ RIOS
A.VIRGINIA- Casa 24 BARRIO NUEVO NUEV

1017102

12 AGO 2025
0
21 AGO 2025
DEL2497236

ASEO: 12,1
ALUMBRADO: 3,1
OTRAS EMPRESAS:
SUBTOTAL SIN ENERGIA: 15,3
ENERGIA: 114,
TOTAL: $130

INFORMACION DE CONSUMO

FEB	143	128.135	28
MAR	155	133.401	27
ABR	142	124.817	31
MAY	139	121.308	28
JUN	119	104.728	30
JUL	117	124.279	31

2000165834	HXE	32997	32800	197	1	197	135	

ALUMBRADO PUBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTA
307	Alumbrado Publico Pereira		3,180	3,1

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTA

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

0-130	130	883.1908	114,915	-59,083	55,732
>130	67	883.1908	59,174		59,174

ASEO 12,142

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

Frecuencia Recl/sem: No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 - Barr
Frecuencia Corte: 1 (Veces /Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces /Año) - Aforo Mes (Mt3): 1

Tarifa ultimos 6 meses

10990	11990	12120	12120	12220	1

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
944	Cargo Fijo Asso	0	27,835	27,835
958	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	11,430	11,430
989	Subsidio Asso	0	-27,291	-27,291

Componentes Tar

TBL:	16825.79
TRT:	7924.59
TDF:	2881.029
TC:	4010.29
TA:	126.000
TTL:	823.614
TUA:	5179.51
% SUB/CON:	-69.2
Pos:	1

INFORMACION GENERAL

295.5452	53.8356	55.2503	69.7517	308.5916	100.1954	883.1908

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

Int. Mora: .00 Vr. suspensión: Vr. reconexión: 53,616 Int. financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Valor Financiado	Periodo Facturado	Cuota actual	Cuotas pendientes

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG,n,q	55	FIUG,n,q	28
DIUu,tg	17	FIUu,tg	15
DIUu,n,q,m	2	FIUu,n,q,m	4
VC .00			

ULTIMO PAGO

65,403 P 22/JUL/2025

Valor Financiado	Unidades Indep	65,403 P 22/JUL/2025
Periodo Facturado: JUL/2025	Ult. Pago y Fec.	

Cantidad de Residuos (ton)	May	Jun	
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.0
No aprovechables (TRNA):	.052	.052	.0

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.029
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	168.66
Costo Variable Aprovechable (VBA):	11430.2

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 155 007 de 2024

ENERGIA 114,934

001	Consumo Activa	0	173,989	173,989
561	Subsidio	0	-59,083	-59,083
581	Intereses Mes	0	8	8

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9

1017102

Escanea y paga tu factura por el portal de Pse

Pago SIN AP y Terceros $127,07

Pago total

Historia Clínica Nº 2692

Sedes
- Matriz
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: _____

Yo: Juan de Jesús Henao Identificado con CC: 1087562146

con dirección: CS 856 Azufral Caimalito ; Teléfono: 3018235162

Tutor de: Chispas Especie: Felino Raza: mt

Sexo: Hembra Edad: 10ño Blanco y Cafe

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 Chispas 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426, **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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Juan Henao

CC: 1087562146

Teléfono: 3018235162

Firma del MVZ: _____

TP:

Recepción	Preparación	Santiago Cirujano	Postoperatorio
		SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 1679

Pereira La Tebaida

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Juan Hendo G., identificado/a con número 1087562146, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Chispa, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Barrio: Azotea #858
Comuna: Cuba. 1ª

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.

Juan Hend

Firma

Nombre completo: Juan de Jesus Hendo Gutierrez

Tipo de documento de identificación: 1087562146

Número de documento: 1087562146

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.087.362.146
HENAO GUTIERREZ

NOMBRES
JUAN DE JESUS

Juan Henao G.





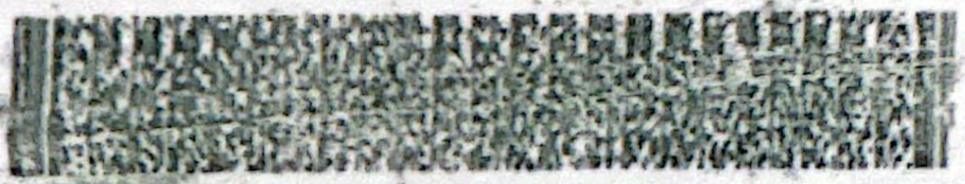
FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1939
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.84 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-AGO-2017 LA VIRGINIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



P-2VC.1600-00841830-M-10875621-F-20171003 0057726463A 1 48.592u96

Scanned with CamScanner

FACTURA ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

TIERREZ
RGINIA- Casa 856 AZUFRAL AZUFRAL
4014-3900 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Vlr. 16
10128U0000 Distribución Subsidio -51.53 Estrato 1
Capacidad (KW) 1 Grupo calidad 32 Circuito 0049 NT 1

MATRICULA >>> 1427186

Fecha de Emisión	16 MAR 2025
Facturas Vencidas	0
Fecha límite para pagar hasta	18 MAR 2025
Me quedo sin servicio desde	
Documento equivalente a la factura	DEL1130549

ASEO:	11,753
ALUMBRADO:	3,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	14,933
ENERGÍA:	20,864
TOTAL	$35,797

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (M.W - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	58	47,500	30
OCT	56	46,647	31
NOV	51	44,808	30
DIC	52	44,529	31
ENE	59	50,270	31
FEB	50	44,100	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	30364278	MER	559	509	50	1	50	54	
Reactiva									

Período Facturado: 07/FEB/2025 - 09/MAR/2025 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 860.9773 Tarifa a mes de: FEB-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	50	860.9773	43,049	-22,185	20,864

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (PR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	= (CU) Costo kWh
343.8067	49.8468	61.9375	13.5128	293.5064	98.3671	860.9773

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 34,596 Fecha P 16/FEB/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 55 FIUGJ,n,q 28
DIUu,te 31 FIUu,te 18
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 autorretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 023/2020

ENERGÍA 20,864

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	43,049	43,049
561	Subsidio	0	-22,185	-22,185

ETPICARIASE-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 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 11,753

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	10690	2	10750	3	10750	4	10750	5	10750	6	10750

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,581	27,581
858	C V Aprovechamiento	0	167	167
939	Cargo Variable	0	10,411	10,411
999	Subsidio Aseo	0	-26,406	-26,406

Componentes Tarifarios

TBL:	18798.74
TRT:	6975.24
TDF:	2826.827
TC:	3924.74
TA:	167.328
TTL:	608.944
TLU:	4857.61
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado FEB/2025 Últ. Pago y Fec. 34,596 P 16/FEB/2025

Cantidad de Residuos (ton)	Dec	Jan	Feb
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.054

Residuos del periodo (ton)

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	167.328
Costo Variable Aprovechable (VBA):	10411.006

GERENTE

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

0f987befbcc108e53c34021e1cda2e77268fad05cfc3ff0ef809ca56f00ec07181326 4e47e2b5214b468fe1345a84bf4

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

Impreso por Equipos SAS NIT 860078580-2 30502

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matricula 1427186

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)X101 1427186 19 (3900)000000032617 (96)20250319

(415)7709998015692 (8020)X101 1427186 19 (3900)000000035797 (96)20250319

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $32,617

Pago total factura $35,797

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 21673

Alcaldía de Pereira | Hospital Veterinario | Pereira La Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025.
Yo: Deyis Cardenas Identificado con CC: 1450553.
con dirección: MZ B CS 13. ; Teléfono: 3178199036.
Tutor de: Luna Especie: Felino Raza: Mx.
Sexo: Hembra Edad: 2 Años 3.3 Kg.

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 Luna 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426 **, 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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Deyis Cardenas Firma del MVZ:
CC: 1450553 TP:
Teléfono: 3178199036

Recepción	Consulta	Cirujano	Postoperatorio
	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426		Hospital / Recuperación

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 21673

Pereira la Tere

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Douglis Cardenas, identificado/a con CC número 1450553, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [ ] llamado Luna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

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.

Douglis C

Firma

Nombre completo: Douglis Cardenas

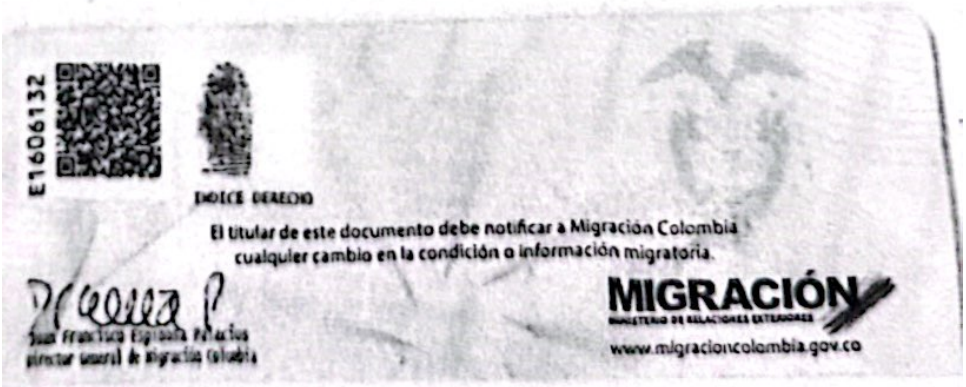
Tipo de documento de identificación: 1450553

Número de documento:

zsbs

Scanned with CamScanner





IPCOL1450553<<5<<<<<<<<<<<<<<<
9208289F3105308VENE1606132<<<5
CARDENAS<COLMENAREZ<<DEUGLIS<E

Scanned with CamScanner

FACTURA ELECTRONICA PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGIA ELECTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

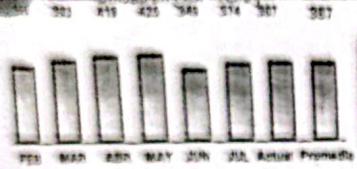
FERNANDO VALDERRAMA
B CS 13- PLAN DE VIVIENDA MZ B L 13 CE
1-01-012-0480 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Ciclo 16
Suministro 1021330000 Contribución Subsidio -39.30 Estrato 2
Carga instalada (kW) 0 Grupo calidad 32 Circuito 0049 Ref. 1

MATRICULA → 686972

Fecha de Emisión:	12/AGO/2025
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	21/AGO/2025
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL2433699

ASEO:	24,809
ALUMBRADO:	0
OTRAS EMPRESAS:	9,000
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	33,809
ENERGÍA:	297,340
TOTAL	$331,149

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
FEB	259	218,537	28
MAR	293	338,264	31
ABR	419	368,356	31
MAY	425	382,148	30
JUN	349	307,139	30
JUL	374	333,336	31

	Número	Marca	Lec. Actual	Lec. Anterior	Diferencia	Factor	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	2000193427	HXE	46413	46026	387	1	387	387	
Reactiva									

Periodo facturado: 01/JUL/2025 - 01/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	114,815	-45,125	69,690
>130	257	883.1908	226,980		226,980

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (R) Restricciones	(D) Distribución	(C) Comercialización	(CU) Costo kwh
295.5402	83.8356	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	28
DIUu,te	27	FIUu,te	18
DIUu,n,q,m	2	FIUu,n,q,m	4
VC .00			

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

Somos autoretenedores según Res. DIAN No. 0547 de 25/01/02
- Grandes Contribuyentes Res. DIAN 012220 del 26/12/2012
Somos autoretenedores de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 023/2020

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 335,439 Fecha P 04/AGO/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA

297,340

COD	Concepto Activa	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
561	Subsidio	0	-45,125	-45,125
581	Intereses Mes	0	670	670

ALUMBRADO PÚBLICO 0

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

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 24,809

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
22900	24430	24730	24730	24960	24720

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
845	Recargo Mora	0	6	6
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
Periodo Facturado JUL/2025 Últ. Pago y Fec. 335,439 P 04/AGO/2025

	May	Jun	Jul
Cantidad de Residuos (ton)	.001	.001	.001
Aprovechables (TRA):	.057	.057	.057
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: 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: 504c1904288d5ae4bf703448c19533aecdfcdfe1f4027d7330cecaa9b389cfc47683b31324d71bba0e8d111c7c3f8c2

EEPDHOLDUNR 8A5VO

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

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
686972

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)3800686972 24 (390D)0000003222149 (96)20250821
(415)7709998015692 (8020)3800686972 24 (390D)0000003311149 (96)20250821

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$322,149
Pago total factura	$331,149

Scanned with CamScanner

Historia clínica N°: 1174

Sedes: ○ Maraya ○ 2500 Lotes ○ Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20108123

Yo: Andres Camilo Rivera Identificado con CC: 1148691123

con dirección: Caimalito C3 233 AP01 Teléfono: 3207649686

Tutor de: Morocha. Especie: Felino Raza: MX

Sexo: Hembra Edad: 18meses.

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

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

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426, **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**, los cuales, he comprendido y aceptado.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Andres Camilo Rivera Firma del MVZ: _____

CC: 1.148.691.123 TP:

Teléfono: 3207649686

Recepción	Preparación	Cirugía	Postoperatorio
Valu	Valu	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación Valu

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
21674

Pereira La Tere

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Andres camilo R., identificado/a con CC número 1148691123, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Horacha, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
CS 253 APTO 1.

Barrio: Caimalito

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.

× Pedro Camilo Rivera
Firma

Nombre completo: × Pedro Camilo Rivera C.

Tipo de documento de identificación: × 1.148.691.123

Número de documento: × 1.148 691. 123

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

AAVEDRA ANTONIO JOSE
/IRGINIA CAIMALITO CS 253 APTO 1

6901 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Estrato 1

0129ND000 Consumo Subsidio -51.44 Estrato 1

Kw(KW) .5 Días facturados 32 Circuito 0049 Ciclo 1

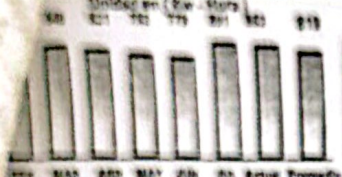
MATRÍCULA → 2053736

Fecha de Emisión	12 AGO 2025
Facturas Vencidas	0
Tiempo plazo para pagar hasta:	21 AGO 2025
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL249229

ASEO:	12,142
ALUMBRADO:	3,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,322
ENERGÍA:	703,131
TOTAL	$718,453

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidades en (Kw - Mes)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
FEB	799	692.569	28
MAR	848	735.109	31
ABR	821	721.795	31
MAY	732	712.184	30
JUN	779	685.581	30
JUL	881	794.124	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	X21S039836	GNS	76098	75235	863	1	863	819	
Reactiva									

Periodo facturado: 01/JUL/2025 - 29/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	114,815	-59,063	55,752
>130	733	883.1908	647,379		647,379

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 .30 Vr. suspensión Vr. reconexión 71,928 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	26	FIUu,te	17
DIUu,n,q,m	2	FIUu,n,q,m	4
VC .09			

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

Somos autoretenedores según Res. DIAN No. 0047 de 25-01-02
Grandes Contribuyentes Res. DIAN 012220 del 26/12/2022
Somos autoretenedores de industria y Comercio en Pereira según acuerdo 023/2020

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 1,394,466 Fecha P 21/JUL/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 703,131

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	762,194	762,194
561	Subsidio	0	-59,063	-59,063

EEPOWLSUMA 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 12,142

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	10990	2	11990	3	12120	4	12120	5	12220	6	12100

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	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:	168.066
TTL:	623.614
TLU:	5179.51
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Costos Pendientes

Periodo Facturado JUL/2025 Últ. Pago y Fec. 1,394,468 P 21/JUL/2025

	May	Jun	Jul
Cantidad de Residuos (ton)			
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):	11,430.233

GERENTE

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

CUDE: 1fd7587fbd67b75571de11d7e633efc84dfb2ffe6004b59d1f26e21c13838334b3c33d0f78aebc1a040d7b4c75a72d6c

Impreso por Sistemas S.A.S. NIT 800.085.802-2 47019

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

Matricula 2053736

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709998015692 (8020)280205373615 (3900)000000715273 (96)20250821

(415)7709998015692 (8020)210263729615 (3900)000000718453 (96)20250821

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $715,273

Pago total factura $718,453

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.148.691.123

RIVERA CARDONA

APELLIDOS

ANDRES CAMILO

NOMBRES

Andres Camilo Rivera C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1992

LA VIRGINIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-JUN-2010 LA VIRGINIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2404600-00845459-M-1148691123-20160830 0050772186A 1 46187071

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 2695.

Pereira La Tere

Sede
- Manzana
- ESDC Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20-08-25

Yo: Daniela Madiz Identificado con CC: 54105 78

con dirección: ; Teléfono:

Tutor de: Sacha Especie: Canino Raza: mx

Sexo: Hembra Edad: 8meses Cafe y nego 13x9

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 Sacha 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426, **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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

* Nombre del tutor: Daniela M. Firma del MVZ:

TP:

* CC: 54105 78

* Teléfono: 3113110316

Recepción	Preparación	Cirugía	Postoperatorio
Valla	Valla	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación Valla

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
2675

Pereira La Tere

Sasha
Macho
2500 Love
Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Daniela Madrid, identificado/a con PPT número 54105718, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Sasha, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Caimalito
Barrio: 20 de Julio 104CB
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: Durkelys Daniela Madrid
Tipo de documento de identificación: PPT
Número de documento: 54105718

Formato 19 - V2 / 2025


REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5410578

MADRIZ OROPEZA
APELLIDOS

DURKELLYS DANIELA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

26148584
DNI Nro.

19-02-1996
FECHA DE NACIMIENTO

11-03-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

FIRMA


INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Francisco Espinosa Palacios
tor General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5410578<<6<<<<<<<<<<<<<<<
9602197F3105308VENE0494034<<<6
MADRIZ<OROPEZA<<DURKELLYS<DANI

Scanned with CamScanner

FACTURA ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CORREA RAMON ANTONIO
ARGINIA- Casa 1040 AZUFRAL AZUFRAL

1-018-0530 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 16
Medidor: 1013000000 Contribución: Subsidio: -51.44 Estrato: 1
Kilometrado (KW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 0049 NT: 1

MATRÍCULA >>> 1108794

Fecha de Emisión: 12/AGO/2023
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 21/AGO/2023
Me quedo sin servicio después:
Documento equivalente a la factura: DEL2490748

ASEO:	11,899
ALUMBRADO:	0
OTRAS EMPRESAS:	15,660
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	27,559
ENERGÍA:	192,646
TOTAL	$220,205

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidades kWh Consumo



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
FEB	225	207,275	28
MAR	254	218,688	31
ABR	219	192,530	31
MAY	233	209,507	30
JUN	269	236,734	30
JUL	264	235,296	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
	2000194514	HXE	23678	23393	285	1	285	246	
Activa									
Reactiva									

Periodo facturado: 10/JUL/2023 - 09/AGO/2023 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
C-130	130	883.1908	114,815	-59,063	55,752
>130	155	883.1908	136,895		136,895

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 24
DIUu,te 36 FIUu,te 19
DIUu,n,q,m 2 FIUu,n,q,m 4
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 212,592 Fecha P 21/JUL/2025
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 192,646

503	Consumo Activa	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
561	Subsidio	0	251,709 -59,063	251,709 -59,063

ALUMBRADO PÚBLICO 0

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2010
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 15,660

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
914	Asistencia Asiu	0	15,660	15,660

ASEO 11,899

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: RE3ID-ES

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
10730	11730	11870	11870	11970	11970

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
944	Cargo Fijo Aseo	0	27,825	27,825
858	C V Aprovechamiento	0	168	168
939	Cargo Variable	0	10,638	10,638
909	Subsidio Aseo	0	-26,732	-26,732

Componentes Tarifarios

	18625.79
TBL:	7132.22
TRT:	2381.939
TDF:	4019.29
TC:	133.000
TA:	623.614
TTL:	5179.51
TLU:	
% SUB/CON:	-69.20%
Res:1	

Valor Financiado 0 Unidades Independientes 212,592 P 21/JUL/2025 Clientes
Periodo Facturado JUL/2025 Últ. Pago y Fec.

	May	Jun	Jul
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: 10637.77
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: 1bc2e1f2a81ec477ba5727f23f0a6d984813ab81c26a376002803fda9138599bfdb17eec3f5bb8b3bbaf4f7e81321a

Impreso por: Apoyos S.A.S. NIT 860.026.182-2 47019

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 1108794

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

(415)7709990159892 (8020)201108794249 (3900)000000204545 (96)20250821

(415)7709990159892 (8020)201108794249 (3900)000000220205 (96)20250821

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $204,545

Pago total factura $220,205

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº
21676

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 20/08/2025
Yo: Rosa Maria Garzon Identificado con CC: 1007220406.
con dirección: Cl 27 Barrio Nevo la virginia Teléfono: 3117320551.
Tutor de: Estrella Especie: Canino Raza: Mx.
Sexo: Hembra Edad: 4 Meses
Amarilla 5.7kg

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 Estrella 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426, **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.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO
ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Rosa.
CC: 1007220406
Teléfono: 3226672282

Firma del MVZ:
TP:

Recepción	Preparación		Postoperatorio
Valia	Valia	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación Valia

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°

21675

Pereira
La Tere

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rosa María Garzón, identificado/a con 1007220406 número CC, actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Estrella declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Cs 27 1

Barrio: Barro Nuevo

Comuna: Comuna IV.

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.

Rosa Garzón

Firma

Nombre completo: Rosa M. Garzón C.

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 1007220406





Scanned with CamScanner

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

DE JESUS GARZON GOMEZ

VIRGINIA- Casa 27 BARRIO NUEVO NUEV

1 Pereira Residencial 15

-51.48 1

32 0049 1

MATRICULA 986737

10/JUN/2025

0

10/JUN/2025

DEL1943966

ASEO:	12,2
ALUMBRADO:	3,1
OTRAS EMPRESAS:	
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	15,3
ENERGÍA:	28,6
TOTAL	$44,1

INFORMACIÓN DE CONSUMO

DIC	69	53.648	31	
ENE	67	57.006	31	
FEB	75	66.150	28	
MAR	78	67.158	31	
ABR	69	59.781	31	
MAY	70	62.942	31	

Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
2000195606	HXE	31345	31278	67	1	67	66	
Activa								
Reactiva								

Periodo facturado: 10/MAY/2025 - 09/JUN/2025 Días facturados: 30 Observación:

Medidor: 650.6527 Tarifa a mes de: MAY-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Periodo	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
3.180	67	650.6527	58.964	-30.352	28.612

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	(T) Transmisión	(PR) Pérdidas	(R) Restricciones	(D) Distribución	(C) Comercialización	= (CU) Costo Unit.
298.4221	54.7575	55.9692	41.8124	326.9453	100.1462	650.0527

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

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 55 FIUGJ,n,q 28

DIUu,te 15 FIUu,te 13

DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 1

VC .00

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 44,993 Fecha P 20/MAY/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 28,617

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	58.964	58.964
561	Subsidio	0	-30.352	-30.352
561	Intereses Mes	0	5	5

ALUMBRADO PUBLICO 3,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira	0	3,180	3,180

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 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 12,217

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): 2 No aprovechables: 2 - Aprovechables: 0 - Barrido:

Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: RESID-

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
900	Subsidio Aseo	0	-27,448	-27,448

Componentes Tarifario

TBL:	18793.74
TRT:	7938.27
TDF:	2902.079
TC:	4058.81
TA:	168.066
TTL:	629.404
TLU:	5111.41
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Rus:1 Unid. Pendientes

Periodo Facturado MAY/2025 Últ. Pago y Fec. 44,993 P 20/MAY/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 108 007 de 2024

3a7a7c43a1860fdf1e7b2302ce1fdb40ccc30e30e3c0e4344fd0e871c54bd678913e8d7801455209867715ad6e29b4ba9ba

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

Matrícula 986737

Escanea y paga tu factura por el

(415)7709998015902 (8020)280098673722 (3900)000000040834 (96)20250619

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $40,834

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N° 2167

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025

Yo: Angie Vanessa Lopez Blandon Identificado con CC: 100 4627 230.

con dirección: Alfaran cs 6 - 11. ; Teléfono: 3042335225.

Tutor de: Milagros Especie: Canino Raza: Mx.

Sexo: Hembra Edad: 7 Mesej

Cafe - Blanco - Negro. 4.3 kg.

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 Milagros. 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426 **, 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: Angie Vanessa
CC: 1004627230
Teléfono: 3042335225

Firma del MVZ: SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426
TP:

Recepción	Preparación	Cirugía	Postoperatorio
Valia	Valia	SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA I.U. VISION DE LAS AMERICAS MP. 53426	Hospital / Recuperación: Valia

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica Nº 21677

Pereira La Tere

Sede:
- Marayá
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angie Vanesa lopez, identificado/a con CC número 1004627230, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Milagros, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Az-forum Cs 6-11

Barrio:

Comuna: Caimalito

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.

Angie Vanesa

Firma

Nombre completo: angie Vanesa lopez Blandon

Tipo de documento de identificación: 1004627230

Número de documento:


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.004.627.230

LOPEZ BLANDON

ANGIE VANESA

Angie Vanesa Lopez

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1998

LA VIRGINIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

31-OCT-2016 LA VIRGINIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2404600-00872024-F-1004627230-20161214 0052871239A 1 46692255

Scanned with CamScanner

Aguas & Aguas de Pereira

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

QR DIAN

CUDE: 25f23e9f67a38794a5dc60d8eb5f48e...

Datos del Suscriptor

Nombre: ARANGO OSPINA LILIANA-MARIA

Dirección: CS 610 A AZUFRAL - CAIMALITO Casa 610 (AZUFRAL)

CRC: 16 - 10 - 48200

Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL126262AA 1/2 P

MATRÍCULA	1659424
Documento No:	56727633
Fecha del Documento:	28-Jul-2025
Período de Cobro:	23-Jun-2025 al 23-Jul-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-07-28 07:28:34
TOTAL A PAGAR:	$8,300
Fecha límite sin recargo:	06-Ago-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-07-08
Lugar último pago:	
Valor último pago:	17,330

Edad: 1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 776

LECTURA ANTERIOR: 768

CONSUMO M³: 8

Consumos últimos 6 meses M³

Jun-25	May-25	Abr-25	Mar-25	Feb-25	Ene-25
11	5	5	8	8	13

Promedio mensual M³: 9

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	8	$2,154.84	$17,238.72
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-18,654.83
Consumo Periodo			$8,303.02
Ajuste a la Decena			$-3.02

Subtotal Acueducto: $8,300

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $8,300

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No. 1659424

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

Historia Clínica Nº 21678

Pereira La Tebaida

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/08/2025

Yo: Gloria Cristina Rivera Identificado con CC: 42031209

con dirección: Brisas del Cauca CS10 ; Teléfono: 3114973797

Tutor de: Kioto Especie: canino Raza: M x

Sexo: Hembra Edad: 6 meses

Test Erlichia.

Blanca 15 kg.

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

OVH.

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

En constancia que _____ ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con 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** Santiago Trejos **con matrícula profesional No** 53426, **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**, los cuales, he comprendido y aceptado.

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Nombre del tutor: Gloria Rivera

CC: x

Teléfono: x 311.4973797

Firma del MVZ: _____

TP:

SANTIAGO TREJOS HERNANDEZ
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
I.U. VISION DE LAS AMERICAS
MP. 53426

Recepción	Preparación	Quirúrgico	Postoperatorio (Hospital / Recuperación)
Valia	Valia		Valia

Formato 5 - **V2 / 2025**

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°
2408

Pereira la Bella

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Gloria Cristina Rivera, identificado/a con CC número 42031209, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Kiara, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: *(Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)*
Barrio del Cauca CS 10

Barrio: Cuba

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.

Gloria Rivera

Firma

Nombre completo: Gloria Cristina Rivera

Tipo de documento de identificación: CC 42031209

Número de documento: 42031209

Formato 19 - V2/2025