



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25
JORNADA: Brigada 2 - tipo 2
COMUNIDAD: ☒
PROTECCIONISTA: ☐ HX: 091225-108
CALLE: ☐
NOMBRE PACIENTE: Chmuelo
ESPECIE: Felino
RAZA: Mostro
COLOR: tabby
PESO: Kg 3.7
EDAD: 99
TENEDOR Y/O TUTOR: Andre Muñoz
C.C.: 1014294358
SEXO: M ☒ H ☐
CONTACTO: 3227379239
DIRECCIÓN: Cl 77 No 122 - 03
E-MAIL: Miss 4041@gmail.com
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: Castración
ANAMNESIS
ENFERMEDADES ANTERIORES: ND
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
ÚLTIMA VACUNACIÓN: ND
FECHA: ND
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
FECHA: ND
ÚLTIMO CELO: ND
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐
CONSUME MEDICAMENTOS: ND

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 28 rpm F. Cardíaca: 116 lpm T°: 38.7
MUCOSAS: ROSA
TLLC: 2 Seg
CONDICIÓN CORPORAL: 3 /5
RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL				MÚSCULO ESQUELÉTICO				OÍDOS			
PIEL Y ANEXOS				NEUROLOGÍA				NARIZ			
DIGESTIVO				GENITOURINARIO				OJOS			
RESPIRATORIO				REPRODUCTIVO				OTROS			
CARDIOVASCULAR				LINFOIDE							

HALLAZGOS ANORMALES

Enf periodontal tipo 4
sin otros cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Realizar higiene oral una vez a la semana

PRONOSTICO:

Bueno

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Andrea Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366
TARJETA PROFESIONAL No. 28366

CONSENTIMIENTO: El arribante firma conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales; a solicitar prueba de este consentimiento; a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales; a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Deeg y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	FIPROSpray \$1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Angie Muñoz
 CC O PPT: 1014294358
 Nombre del animal de compañía: Chimuelo ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 33870000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales; a solicitar prueba de este consentimiento; a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales; a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.014.294.358

MUÑOZ

APELLIDOS

ANGIE LISETTE

NOMBRES

Angie LiSETTE Muñoz

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1997

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

05-ENE-2016 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01268161-F-1014294358-20211123

0076702579G 1

9916363485



Bogotá



ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT: 860.063.875-8
Calle 93 No. 13 - 45 Piso 1



Para pagos y consultas
tu número de cliente es:

3475360-1

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO No. 372542872-4

CLIENTE

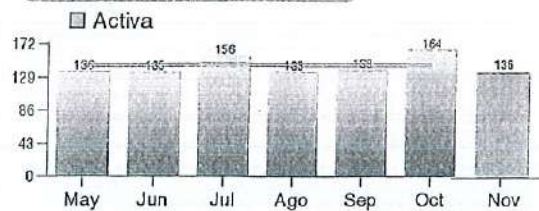
JULIO CESAR NEMOGA ALVAREZ

CL 77 NO 122 03
CASA 23C
BOGOTA, D.C. - VILLAS DE ALCALA.



04 502 9246 / 25565461

COMPORTAMIENTO CONSUMO



VALOR kWh
APLICADO
\$818,83

CONSUMO DIARIO:
4,53 kWh

VALOR DIARIO:
\$4.454

PERÍODO FACTURADO:
01 OCT/2025 A 30 OCT/2025

DIAS
FACTURADOS: 30

CONSUMO MES
136 kWh

CONSUMO PROMEDIO
ULTIMOS 6 MESES:
144 kWh

Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentra dentro de lo habitual!

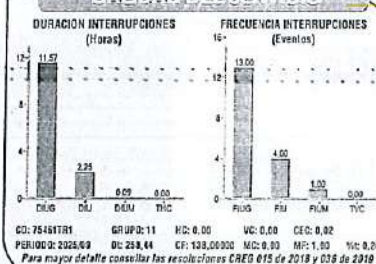
INFORMACION DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Comercial
ESTRATO: 0
CARGA kW: 5,26
FACTOR: 1
RUTA REPARTO: 30005045029246
RUTA LECTURA: 35045040280
MANZANA DE LECTURA: MSSF564774
MEDIDOR NO: 25565461
SUBCLASE: Básica

USO SEGURO DE ENERGÍA

Mantén los aparatos eléctricos lejos del agua. Nunca uses secadores, planchas o cargadores cerca de lavamanos o duchas.

CALIDAD DEL SERVICIO



CONTÁCTANOS

Trámites y solicitudes: enel.com.co/es/personas/tradiciones
Chat de servicio en: enel.com.co/es/personas/chat-de-atencion
316 650 6003 (Elena Bot o paso Asesor)

Regístrate gratis
Zona privada de la página Web
App Enel Cíntas Colombia

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE
Bogotá, Sabana y Cundinamarca
601 5 115 115

EMERGENCIAS
115 Gratuito las 24 horas.

DENUNCIAS
601 5140055
denuncias@enel.com

DEFENSOR DEL CLIENTE
<https://www.enel.com.co/es/personas/defensor-cliente.html>
dsensor@enel.com

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago: APP Banco, Internet, Teléfono Banco, Débito Automático, Cajero Electrónico, APP Enel Cíntas Colombia, Botón de pago Online, Botón de Pago Bancolombia.

Billeteria Virtual: MOVIL, Nequi, tpaga.

Corresponsales Bancarios: CONRED, refácil, Reval, RED CADE, Almacenes de Cadena, Jumbo, Metro.

Código QR

Inscríbete a factura electrónica* y aprovecha los beneficios.

Escanea el código



Comparte lo mejor de tu energía a quienes lo necesitan. Puedes realizar tus donaciones en: [www.enelxstore.com/co/es/seccion/Comparto mi energía](http://www.enelxstore.com/co/es/seccion/Comparto%20mi%20energía)
Aporte sugerido: \$13.363



FECHA GENERACIÓN:
06/11/2025 01:17:24
FECHA EXPEDICIÓN:
06/11/2025 15:09:11

CUE: 839ca16b788c3550a20c340b4d292d3d0010299e8d451ad1f10028e474cc34767d094eb834740b792e9e079215

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios SAS BIC - Nombre del SW: CENFinanciero - NIT: 321.321.321

Factura impresa por Carvajal Soluciones de Comunicación SAS NIT: 600.006.012-8.



\$133.630

+



\$0

=



\$133.630

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

FECHA DE SUSPENSIÓN ①
20 NOV/2025

ENERGÍA

NÚMERO DE CUENTA: **3475360-1**

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA: **01 DIC /2025**

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Normal

CÁLCULO CONSUMO DE ENERGÍA	Lectura Actual	-	Lectura Anterior	=	Diferencia de lecturas	X	Factor	=	Energía Consumida kWh	Energía Facturada kWh	X	Valor Unitario	=	Valor Facturado
ENERGÍA ACTIVA FP	95.093		94.557		136		1		136	136		\$818,93		\$111.361
ENERGÍA REACTIVA	0		0		0		0		0	0		\$305,19		\$0
CONTRIBUCIÓN APOORTE DEL 20.00 % DEL VALOR FACTURADO														\$22.272
ESTE MES LA ENERGÍA QUE DISFRUTASTE, TE COSTO \$4.454 DIARIOS														
SUBTOTAL:														\$133.633

Otros cobros asociados a energía	Otros cobros de productos y servicios
<p>Ajustes a la decena</p> <p>SUBTOTAL: \$-3</p>	<p>Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o inscribiéndote a FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la sección Personas.</p>
Consumos + Otros cobros asociados a energía ① TOTAL ENERGÍA: \$133.630	Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y aseo ② TOTAL OTROS: \$0

! Ten en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los costos publicados en el pliego tarifario, el costo por concepto de reconexión es hasta de \$111.764

Informamos que de no realizar el pago de sus obligaciones Crédito Fácil CODENSA en la fecha de PAGO OPORTUNO, éstas entrarán en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de información Financiera y cobro por gastos de cobranza si la mora supera 15 días y se realiza gestión de cobro.

ESTIMADO CLIENTE: La tarifa final es de: \$818,93

Quando reportes una falla, usa WhatsApp.

Contáctanos por nuestro canal oficial al **316 890 6003**, y Elena te ayudará a reportar una falla en tu servicio.

Al momento de hacer tu reporte:

- Digita la opción número 2
- Ten a la mano tu número de cuenta / cliente

Al final recibirás un caso para hacer seguimiento.

Enel Colombia S.A. ESP. Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



NÚMERO DE CLIENTE
3475360-1

Documento Equivalente Electrónico No.
372542872-4



(415)7707209914253(8020)01347536013725428724(3900)0000000133630

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

TOTAL A PAGAR
\$133.630



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25	COMUNIDAD: X	PROTECCIONISTA: HX: 091225-109
JORNADA: Brigada 2 - Tipo 2	CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Banio	ESPECIE: Felino	RAZA: Mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Angie Lissette Muñoz	COLOR: Tabby gris	PESO: Kg 6.3
CONTACTO: 3223379239	E-MAIL: miss.1041@gmail.com	EDAD: 5a
DIRECCIÓN: CL 71 NO 122 - 03	BARRIO: villas de alcata	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
ANAMNESIS		
CIRUGÍAS ANTERIORES: Castración	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR		
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR	FECHA: NR	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒	FECHA: NR	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T: 38.0 MUCOSAS: ROSA

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 4.5 /5 RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente obeso.

PLANES TERAPÉUTICOS

- Disminuir ración de alimento al 20%
- Proporcionar enriquecimiento ambiental para
aumentar actividad física

PRONOSTICO:

Bueno

Indra Medina U
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

28366



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS -	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D12SI
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Angie Ussett Muñoz
 CC O PPT: 104294358
 Nombre del animal de compañía: Banjo ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.014.294.358

MUÑOZ

APELLIDOS

ANGIE LISETTE

NOMBRES

Angie LiSette Muñoz

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1997

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

05-ENE-2016 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01268161-F-1014294358-20211123

0076702579G 1

9916363486



1
Total
Energía
\$133.630

+



2
Portafolio
Enel X
\$0

=



Total a Pagar
\$133.630

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

FECHA DE SUSPENSIÓN **1**
20 NOV/2025

ENERGÍA

NÚMERO DE CUENTA: 3475360-1

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA: 01 DIC /2025

Situación encontrada: Normal

Tipo de Lectura: Real

CÁLCULO CONSUMO DE ENERGÍA	Lectura Actual	-	Lectura Anterior	=	Diferencia de lecturas	X	Factor	=	Energía Consumida kWh	Energía Facturada kWh	X	Valor Unitario	=	Valor Facturado
ENERGÍA ACTIVA FP	95.093		94.957		136		1		136	136		\$818,83		\$111.361
ENERGÍA REACTIVA	0		0		0		0		0	0		\$305,19		\$0
CONTRIBUCIÓN														
APORTE DEL 20.00 % DEL VALOR FACTURADO														
ESTE MES LA ENERGÍA QUE DISFRUSTASTE, TE COSTO \$4.454 DIARIOS														
SUBTOTAL:													\$133.633	

Otros cobros asociados a energía		Otros cobros de productos y servicios	
Ajustes a la decena	\$-3	<p>Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o inscribiéndote a FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la sección Personas.</p>	
SUBTOTAL:	\$-3		
Consumos + Otros cobros asociados a energía 1		Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y aseo 2	
TOTAL ENERGÍA:		TOTAL OTROS:	
\$133.630		\$0	

! Ten en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los costos publicados en el pliego tarifario, el costo por concepto de reconexión es hasta de \$111,764.

Informamos que de no realizar el pago de sus obligaciones Crédito Fácil CODENSA en la fecha de PAGO OPORTUNO, éstas entrarán en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de Información Financiera y cobro por gastos de cobranza si la mora supera 15 días y se realiza gestión de cobro.

ESTIMADO CLIENTE: La tarifa final es de: \$818,83

Cuando reportes una falla, usa WhatsApp.

Contáctanos por nuestro canal oficial al **316 890 6003**, y Elena te ayudará a reportar una falla en tu servicio.

Al momento de hacer tu reporte:

- Digita la opción número 2
- Ten a la mano tu número de cuenta / cliente

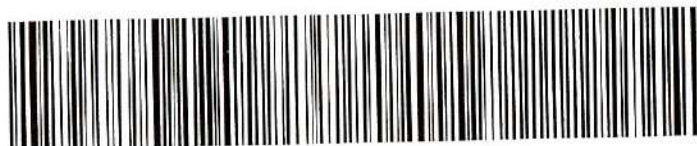
Al final recibirás un caso para hacer seguimiento.

Enel Colombia S.A. ESP. Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



NÚMERO DE CLIENTE
3475360-1

Documento Equivalente Electrónico No.
372542872-4



(415)7707209914253(8020)01347536013725428724(3900)0000000133630

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

TOTAL A PAGAR
\$133.630



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25	COMUNIDAD: K	HX: 091225-110
JORNADA: Brigada 2 - Tipo 2	PROTECCIONISTA: CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Copito	ESPECIE: Felino	RAZA: Mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Richard Andres	COLOR: Blanco	PESO: Kg 1.6
CONTACTO: 3143395063	C.C.: 80816866	EDAD: 4m
DIRECCIÓN: Cr 94 L 99A 30	E-MAIL: NO Reporta.	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐	BARRIO: Luis Carlos Galán	
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐		
ANAMNESIS		
CIRUGÍAS ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR		
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR	FECHA: NR	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒	FECHA: NR	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 28 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T°: 37.9 MUCOSAS: Rosa

TLLC: 1 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS			
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

Reforzar vacuna triple en 15 días

PRONOSTICO: Bueno

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Indira Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366
TARJETA PROFESIONAL No. 28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: <i>004-25</i>
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	<i>DOG 4 CAT 119045</i>
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	<i>F 1803284 51001257</i>
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: *[Firma]*

CC O PPT: *80 816 860*

Nombre del animal de compañía: *Capito*

ESPECIE: *Felino*

SEXO: *M*

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 80.816.866

ARDILA RAMOS

APELLIDOS

RICHARD ANDRES

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1984

BOGOTA D.C.
(C.U. DINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-2002 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-00887616-M-0080816866-20170306 0054121138A 1 9999175509

MINISTERIO DEL ESTADO CIVIL

Facciamo pagare per Carta di Sostegno dei Conoscenza SAGGI ogni anno 100.000



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/2025	COMUNIDAD: ☒	HX: 091225-111
JORNADA: Brigada 2 Tipo 2	PROTECCIONISTA: ☐	CALLE: ☐
NOMBRE PACIENTE: Snark	ESPECIE: felino	RAZA: mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Karen Johana Neira Diaz	COLOR: Negro	PESO: Kg 4.8
CONTACTO: 3202470146	C.C.: 1027950588	EDAD: 4 años
DIRECCIÓN: Cl 43 95-39	E-MAIL: neira147karenjohanci3@gmail.com	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	BARRIO: Luperón Carlos Galán	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: Esterilización	ANAMNESIS	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia	FECHA: 06-24	
VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐	FECHA: 06-24	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 30 rpm	F. Cardíaca: 116 lpm	T°: 38.0	MUCOSAS: Rosa
TLLC: 2 Seg	CONDICIÓN CORPORAL: 4 /5	RETORNO DE PIEL: 1 Seg	

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/	✓		GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

- Gingivitis
- sin otros cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

- Enxystol
- Enjuague bucal con Krix cada tercer día.
- reducir ruidos de alimento en un 20%.

PRONOSTICO:

Bueno

Andrea Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

Andrea Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	dog y cat 149045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10B12S)
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Nasen Deira

CC O PPT: 7027750508

Nombre del animal de compañía: snark ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El/ella firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobmombogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Denuncia en la Línea 116

cualquiera de las siguientes situaciones. Así protegerás la disponibilidad de tus servicios públicos:

- El hurto o faltante de hidrantes o centros de medición por parte de personal ajeno a la empresa.
- Cajas o tapas levantadas o inexistentes.
- Manipulación de cajas, la red de acueducto y alcantarillado.

Costo Fijo Total CFT: 72,639.46

Costo variable no aprovechables: 31,163.84

Valor base aprovechamiento: 154,680.98

Datos del usuario

Tipo de productor: RESIDENCIAL

Und. Res. Ocupada: 2

Und. Res. Desocupada: 000

Frecuencia Barrido: 03

Frecuencia Recolección: 03

% Participación: 0.000

Componentes de tarifas

Estato: 1

Densidad: 0.000

Und. No Res. Ocupada: 0

Und. No Res. Desocupada: 000

Volumen: 0.000

Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Subsidio	Asocio residencial
Concepto	\$143.515	\$100.451	
Interés mora			
Ajuste a la decena - credito			
Valor	\$7		

Subsidio (-) 70%

Aporte (+) 00%

Interactivo - deuda total \$43,050

Valor Aseo \$43,050

Impuesto que Asocio reparte a la CUA en el periodo actual \$43,050

Historico de vigencias cobradas

3	2	1	61
\$44,593	\$43,690	\$41,658	Días liquidados

Tarifas por suscriptor mes

Barrio y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento	Residuos no aprovechables	Aforadas - no aforadas
0.0025	0.0013	0.0000	0.0349	0.0635

Período facturado Aseo SEP/01/2025 - OCT/31/2025

El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Cuenta contrato 11194449

Número para pagos 40794536215

Número de esta factura de servicios públicos

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO

acueducto

AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP

NIT. 899.999.094-1

116

Natasha Avendaño García

Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237A

BIMESTRAL

11194449

Cuenta contrato

Núm. de identificación de este predio

40794536215

Número para pagos

Número de esta factura de servicios públicos

Descarga el Documento Equivalente Electrónico

Período facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025

Suspensión NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura ENE/19/2026

Fecha y hora de generación factura NOV/06/2025 06:55:50

Fecha y hora de expedición factura NOV/06/2025 12:37:32

Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.

En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.

En este período consumiste más agua que en el anterior.

Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

¡Hola!

Factura a nombre de

CARLOS E LOPEZ

Dirección del predio

CL 93 95 39

Barrio: **LUIS CARLOS** Localidad: **ENGATIVA**

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Residencial

Estrato: 1

Unidades Habitacionales: 3

Unidades No Habitacionales: 0

Datos de tu medidor

Marca **FLODYS CYBLE** Tipo **VELO015R160**

Serie **A14S254880** Diámetro pulgadas **1/2**



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/2023	COMUNIDAD: ☒	HX: 091225-112
JORNADA: Brigada 2 Tipo 2	PROTECCIONISTA: CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Pepe	ESPECIE: Felino	RAZA: Mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Wilton Alkerto Nino Gonzalez	COLOR: Negro	PESO: Kg 3
CONTACTO: 3232206425	E-MAIL: v1133@gmail.com	EDAD: 1 año
DIRECCIÓN: CT 90A 93-50	BARRIO: Brichue	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
ANAMNESIS		
CIRUGÍAS ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR		
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR	FECHA: NR	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒	FECHA: NR	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 40 rpm F. Cardíaca: 120 lpm T°: 39.6 MUCOSAS: Lengüita rosada
TLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 2 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL		✓		MÚSCULO ESQUELÉTICO	✓			OIDOS	✓		
PIEL Y ANEXOS	✓			NEUROLOGÍA	✓			NARIZ	✓		
DIGESTIVO	✓			GENITOURINARIO	✓			OJOS	✓		
RESPIRATORIO		✓		REPRODUCTIVO	✓			OTROS	✓		
CARDIOVASCULAR	✓			LINFOIDE	✓						

HALLAZGOS ANORMALES

- Complejo respiratorio Felino
- Puente Febri - decaído.

PLANES TERAPÉUTICOS

- Amoxicilina, más ácido clavulánico
- Nebulizaciones con agua con sal
- mejorar calidad del alimento
Se administra una dosis de meloxicam 0.2 mg/kg P.O.

PRONOSTICO:

Reservado - Bueno

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: andra Medina O.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
C.P. 28366
TARJETA PROFESIONAL No. 28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE:
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 179045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fipiospray F10D12S1
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT:

Nombre del animal de compañía:

pepe

ESPECIE:

Felino

SEXO:

M

CONSENTIMIENTO: El/la firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.187.092

NIÑO GONZALEZ

APELLIDOS
WILSON ALBERTO

NOMBRES

Wilson Alberto Niño G.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1971

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

14-DIC-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



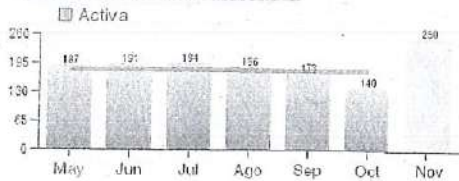
A-1500150-00208710-M-0011187092-20100112 0019839850A 1 1290597319

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT: 800 633 875-0
Calle 93 No. 13 - 43 Piso 1

LUIS ALBERTO NIO
CL 90 A NO 93 50
ENGATIVA
BOGOTÁ, D.C. - CIUDAD BACHUE

04 709 3945 / 25024116

COMPORTAMIENTO CONSUMO



PERÍODO FACTURADO:
01 OCT/2025 A 30 OCT/2025

DÍAS
FACTURADOS: 30

CONSUMO MES
250 kWh

VALOR kWh
APLICADO
\$218.83

CONSUMO DIARIO:
8,33 kWh

VALOR DIARIO:
\$5.334

CONSUMO PROMEDIO
12,5 kWh (30 días)

Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y al CONSUMO presenta una variación. Encuentra las posibles causas y tipos de consumo en www.enel.com.co

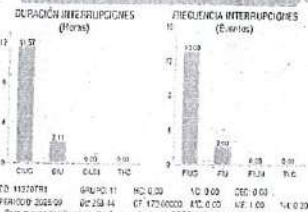
INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Residencial
ESTRATO: 2
CARGA kW: 2,00
FACTOR: 1
RUTA REPARTO: 30007047093949
RUTA LECTURA: 37047040840
MANZANA DE LECTURA: MIS00553077
MEDIDOR NO: 25024116
SUBCLASE: Básica

USO SEGURO DE ENERGÍA

Mantén los aparatos eléctricos lejos del agua. Nunca uses secadores, planchas o cargadores cerca de lavamanos o duchas.

SALUD DEL SERVICIO



CONTÁCTANOS

Trámites y solicitudes
enel.com.co/personas/indicaciones
Chat de servicio en
enel.com.co/personas/chat-de-servicio
359 850 9003 (línea hot o pago Asesor)

Regístrate gratis
Zona privada de la página Web
App Enel Clientes Colombia

ENERGÍA SIEMPRE AL CLIENTE
Bogotá, Sabana y Cundinamarca
601 6 115 115

EMERGENCIAS
115 Gratuito las 24 horas

DEFENSIÓN AL CLIENTE
601 5140055
defensor@enel.com

<http://www.enel.com.co/es/personas/defensor-clienta.html>

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

APP Banco, Internet, Teléfono Banco, Débito Automático, Cajeros Electrónicos, APP Enel Clientes Colombia, Botón de pago Online, Botón de Pago Bancolombia

Corresponsales Bancarios: CONRED, efácil, Revat, RED CADE, Almacenes de Cadena, Micro, Tigo

Red Distrital, Centros de Servicio, Código QR

Si estás en un comercio bancario, sobre el dispositivo del dispositivo, el saldo del comercio, no es un agente de venta en caso de recarga.

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo: Vigencia: SEP/2025

GRUPO 11 CIRCUITO: 015-112781-1 NIVEL DE VENTILACIÓN: Promedio Empresa

ACTIVIDAD ECONOMICA 3514 Comercialización de Energía Eléctrica Tarifa 11.04 por kWh. Son los adyacentes según Resolución No. 6547 de 23 de enero 2002. IVA Régimen Corriente. CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN CREG

015 DE 1999. Sobre el contenido de la presente factura el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer uso de ellos antes de la fecha señalada para pago oportuno. Para mayor información consulte al 601 6 115 115, fuera de Bogotá al 01 800 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador de red: ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. Sinos grandes contrayentes según

En cumplimiento de la resolución CREG 156111 consultar www.enel.com.co

IMPORTANTE: En cumplimiento de la resolución CREG 04 de 2014, la cual modificó el Código de Medida, la aprobación de obligaciones, actividades y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y

sin los al cliente. ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. presta el servicio de energía eléctrica por terceros a través de la factura del servicio público como fideicomitente de energía eléctrica (Energías de Cobertura), de acuerdo con la aprobación expresa emitida

por el cliente para el uso de la factura como canal de recibo. ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. no es responsable por el servicio que presta la tercera, ni por los valores facturados. Para mayor información relaciona

El proveedor del servicio de comercialización y distribución de energía eléctrica y de proyectos y servicios de valor agregado es ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. NIT. 800 633 875-0. Entidad vigilada por la Superintendencia

de Servicios Públicos Domiciliarios.

Para pagos y consultas
tu número de cliente es:

1522703-3

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO No. 372677420-4

EL PRÉSTAMO
A CIUDAD

¡LLEGÓ A TU CASA!
TU PRÉSTAMO DE HASTA
\$12.000.000
EN EFECTIVO

Recibe el dinero en tu cuenta de preferencia.
Acércate ya a uno de nuestros puntos
Crédito Fácil CODENSA!



Encuétralos
escaneando
el código.

La aprobación y el monto del crédito está sujeto al
perfil del solicitante. Conoce más en
www.creditofacil.codensa.com

Proyecto de ley de la Ley 142 de 1994, artículo 100, inciso 1, artículo 101, inciso 1, artículo 102, inciso 1, artículo 103, inciso 1, artículo 104, inciso 1, artículo 105, inciso 1, artículo 106, inciso 1, artículo 107, inciso 1, artículo 108, inciso 1, artículo 109, inciso 1, artículo 110, inciso 1, artículo 111, inciso 1, artículo 112, inciso 1, artículo 113, inciso 1, artículo 114, inciso 1, artículo 115, inciso 1, artículo 116, inciso 1, artículo 117, inciso 1, artículo 118, inciso 1, artículo 119, inciso 1, artículo 120, inciso 1, artículo 121, inciso 1, artículo 122, inciso 1, artículo 123, inciso 1, artículo 124, inciso 1, artículo 125, inciso 1, artículo 126, inciso 1, artículo 127, inciso 1, artículo 128, inciso 1, artículo 129, inciso 1, artículo 130, inciso 1, artículo 131, inciso 1, artículo 132, inciso 1, artículo 133, inciso 1, artículo 134, inciso 1, artículo 135, inciso 1, artículo 136, inciso 1, artículo 137, inciso 1, artículo 138, inciso 1, artículo 139, inciso 1, artículo 140, inciso 1, artículo 141, inciso 1, artículo 142, inciso 1, artículo 143, inciso 1, artículo 144, inciso 1, artículo 145, inciso 1, artículo 146, inciso 1, artículo 147, inciso 1, artículo 148, inciso 1, artículo 149, inciso 1, artículo 150, inciso 1, artículo 151, inciso 1, artículo 152, inciso 1, artículo 153, inciso 1, artículo 154, inciso 1, artículo 155, inciso 1, artículo 156, inciso 1, artículo 157, inciso 1, artículo 158, inciso 1, artículo 159, inciso 1, artículo 160, inciso 1, artículo 161, inciso 1, artículo 162, inciso 1, artículo 163, inciso 1, artículo 164, inciso 1, artículo 165, inciso 1, artículo 166, inciso 1, artículo 167, inciso 1, artículo 168, inciso 1, artículo 169, inciso 1, artículo 170, inciso 1, artículo 171, inciso 1, artículo 172, inciso 1, artículo 173, inciso 1, artículo 174, inciso 1, artículo 175, inciso 1, artículo 176, inciso 1, artículo 177, inciso 1, artículo 178, inciso 1, artículo 179, inciso 1, artículo 180, inciso 1, artículo 181, inciso 1, artículo 182, inciso 1, artículo 183, inciso 1, artículo 184, inciso 1, artículo 185, inciso 1, artículo 186, inciso 1, artículo 187, inciso 1, artículo 188, inciso 1, artículo 189, inciso 1, artículo 190, inciso 1, artículo 191, inciso 1, artículo 192, inciso 1, artículo 193, inciso 1, artículo 194, inciso 1, artículo 195, inciso 1, artículo 196, inciso 1, artículo 197, inciso 1, artículo 198, inciso 1, artículo 199, inciso 1, artículo 200, inciso 1, artículo 201, inciso 1, artículo 202, inciso 1, artículo 203, inciso 1, artículo 204, inciso 1, artículo 205, inciso 1, artículo 206, inciso 1, artículo 207, inciso 1, artículo 208, inciso 1, artículo 209, inciso 1, artículo 210, inciso 1, artículo 211, inciso 1, artículo 212, inciso 1, artículo 213, inciso 1, artículo 214, inciso 1, artículo 215, inciso 1, artículo 216, inciso 1, artículo 217, inciso 1, artículo 218, inciso 1, artículo 219, inciso 1, artículo 220, inciso 1, artículo 221, inciso 1, artículo 222, inciso 1, artículo 223, inciso 1, artículo 224, inciso 1, artículo 225, inciso 1, artículo 226, inciso 1, artículo 227, inciso 1, artículo 228, inciso 1, artículo 229, inciso 1, artículo 230, inciso 1, artículo 231, inciso 1, artículo 232, inciso 1, artículo 233, inciso 1, artículo 234, inciso 1, artículo 235, inciso 1, artículo 236, inciso 1, artículo 237, inciso 1, artículo 238, inciso 1, artículo 239, inciso 1, artículo 240, inciso 1, artículo 241, inciso 1, artículo 242, inciso 1, artículo 243, inciso 1, artículo 244, inciso 1, artículo 245, inciso 1, artículo 246, inciso 1, artículo 247, inciso 1, artículo 248, inciso 1, artículo 249, inciso 1, artículo 250, inciso 1, artículo 251, inciso 1, artículo 252, inciso 1, artículo 253, inciso 1, artículo 254, inciso 1, artículo 255, inciso 1, artículo 256, inciso 1, artículo 257, inciso 1, artículo 258, inciso 1, artículo 259, inciso 1, artículo 260, inciso 1, artículo 261, inciso 1, artículo 262, inciso 1, artículo 263, inciso 1, artículo 264, inciso 1, artículo 265, inciso 1, artículo 266, inciso 1, artículo 267, inciso 1, artículo 268, inciso 1, artículo 269, inciso 1, artículo 270, inciso 1, artículo 271, inciso 1, artículo 272, inciso 1, artículo 273, inciso 1, artículo 274, inciso 1, artículo 275, inciso 1, artículo 276, inciso 1, artículo 277, inciso 1, artículo 278, inciso 1, artículo 279, inciso 1, artículo 280, inciso 1, artículo 281, inciso 1, artículo 282, inciso 1, artículo 283, inciso 1, artículo 284, inciso 1, artículo 285, inciso 1, artículo 286, inciso 1, artículo 287, inciso 1, artículo 288, inciso 1, artículo 289, inciso 1, artículo 290, inciso 1, artículo 291, inciso 1, artículo 292, inciso 1, artículo 293, inciso 1, artículo 294, inciso 1, artículo 295, inciso 1, artículo 296, inciso 1, artículo 297, inciso 1, artículo 298, inciso 1, artículo 299, inciso 1, artículo 300, inciso 1, artículo 301, inciso 1, artículo 302, inciso 1, artículo 303, inciso 1, artículo 304, inciso 1, artículo 305, inciso 1, artículo 306, inciso 1, artículo 307, inciso 1, artículo 308, inciso 1, artículo 309, inciso 1, artículo 310, inciso 1, artículo 311, inciso 1, artículo 312, inciso 1, artículo 313, inciso 1, artículo 314, inciso 1, artículo 315, inciso 1, artículo 316, inciso 1, artículo 317, inciso 1, artículo 318, inciso 1, artículo 319, inciso 1, artículo 320, inciso 1, artículo 321, inciso 1, artículo 322, inciso 1, artículo 323, inciso 1, artículo 324, inciso 1, artículo 325, inciso 1, artículo 326, inciso 1, artículo 327, inciso 1, artículo 328, inciso 1, artículo 329, inciso 1, artículo 330, inciso 1, artículo 331, inciso 1, artículo 332, inciso 1, artículo 333, inciso 1, artículo 334, inciso 1, artículo 335, inciso 1, artículo 336, inciso 1, artículo 337, inciso 1, artículo 338, inciso 1, artículo 339, inciso 1, artículo 340, inciso 1, artículo 341, inciso 1, artículo 342, inciso 1, artículo 343, inciso 1, artículo 344, inciso 1, artículo 345, inciso 1, artículo 346, inciso 1, artículo 347, inciso 1, artículo 348, inciso 1, artículo 349, inciso 1, artículo 350, inciso 1, artículo 351, inciso 1, artículo 352, inciso 1, artículo 353, inciso 1, artículo 354, inciso 1, artículo 355, inciso 1, artículo 356, inciso 1, artículo 357, inciso 1, artículo 358, inciso 1, artículo 359, inciso 1, artículo 360, inciso 1, artículo 361, inciso 1, artículo 362, inciso 1, artículo 363, inciso 1, artículo 364, inciso 1, artículo 365, inciso 1, artículo 366, inciso 1, artículo 367, inciso 1, artículo 368, inciso 1, artículo 369, inciso 1, artículo 370, inciso 1, artículo 371, inciso 1, artículo 372, inciso 1, artículo 373, inciso 1, artículo 374, inciso 1, artículo 375, inciso 1, artículo 376, inciso 1, artículo 377, inciso 1, artículo 378, inciso 1, artículo 379, inciso 1, artículo 380, inciso 1, artículo 381, inciso 1, artículo 382, inciso 1, artículo 383, inciso 1, artículo 384, inciso 1, artículo 385, inciso 1, artículo 386, inciso 1, artículo 387, inciso 1, artículo 388, inciso 1, artículo 389, inciso 1, artículo 390, inciso 1, artículo 391, inciso 1, artículo 392, inciso 1, artículo 393, inciso 1, artículo 394, inciso 1, artículo 395, inciso 1, artículo 396, inciso 1, artículo 397, inciso 1, artículo 398, inciso 1, artículo 399, inciso 1, artículo 400, inciso 1, artículo 401, inciso 1, artículo 402, inciso 1, artículo 403, inciso 1, artículo 404, inciso 1, artículo 405, inciso 1, artículo 406, inciso 1, artículo 407, inciso 1, artículo 408, inciso 1, artículo 409, inciso 1, artículo 410, inciso 1, artículo 411, inciso 1, artículo 412, inciso 1, artículo 413, inciso 1, artículo 414, inciso 1, artículo 415, inciso 1, artículo 416, inciso 1, artículo 417, inciso 1, artículo 418, inciso 1, artículo 419, inciso 1, artículo 420, inciso 1, artículo 421, inciso 1, artículo 422, inciso 1, artículo 423, inciso 1, artículo 424, inciso 1, artículo 425, inciso 1, artículo 426, inciso 1, artículo 427, inciso 1, artículo 428, inciso 1, artículo 429, inciso 1, artículo 430, inciso 1, artículo 431, inciso 1, artículo 432, inciso 1, artículo 433, inciso 1, artículo 434, inciso 1, artículo 435, inciso 1, artículo 436, inciso 1, artículo 437, inciso 1, artículo 438, inciso 1, artículo 439, inciso 1, artículo 440, inciso 1, artículo 441, inciso 1, artículo 442, inciso 1, artículo 443, inciso 1, artículo 444, inciso 1, artículo 445, inciso 1, artículo 446, inciso 1, artículo 447, inciso 1, artículo 448, inciso 1, artículo 449, inciso 1, artículo 450, inciso 1, artículo 451, inciso 1, artículo 452, inciso 1, artículo 453, inciso 1, artículo 454, inciso 1, artículo 455, inciso 1, artículo 456, inciso 1, artículo 457, inciso 1, artículo 458, inciso 1, artículo 459, inciso 1, artículo 460, inciso 1, artículo 461, inciso 1, artículo 462, inciso 1, artículo 463, inciso 1, artículo 464, inciso 1, artículo 465, inciso 1, artículo 466, inciso 1, artículo 467, inciso 1, artículo 468, inciso 1, artículo 469, inciso 1, artículo 470, inciso 1, artículo 471, inciso 1, artículo 472, inciso 1, artículo 473, inciso 1, artículo 474, inciso 1, artículo 475, inciso 1, artículo 476, inciso 1, artículo 477, inciso 1, artículo 478, inciso 1, artículo 479, inciso 1, artículo 480, inciso 1, artículo 481, inciso 1, artículo 482, inciso 1, artículo 483, inciso 1, artículo 484, inciso 1, artículo 485, inciso 1, artículo 486, inciso 1, artículo 487, inciso 1, artículo 488, inciso 1, artículo 489, inciso 1, artículo 490, inciso 1, artículo 491, inciso 1, artículo 492, inciso 1, artículo 493, inciso 1, artículo 494, inciso 1, artículo 495, inciso 1, artículo 496, inciso 1, artículo 497, inciso 1, artículo 498, inciso 1, artículo 499, inciso 1, artículo 500, inciso 1, artículo 501, inciso 1, artículo 502, inciso 1, artículo 503, inciso 1, artículo 504, inciso 1, artículo 505, inciso 1, artículo 506, inciso 1, artículo 507, inciso 1, artículo 508, inciso 1, artículo 509, inciso 1, artículo 510, inciso 1, artículo 511, inciso 1, artículo 512, inciso 1, artículo 513, inciso 1, artículo 514, inciso 1, artículo 515, inciso 1, artículo 516, inciso 1, artículo 517, inciso 1, artículo 518, inciso 1, artículo 519, inciso 1, artículo 520, inciso 1, artículo 521, inciso 1, artículo 522, inciso 1, artículo 523, inciso 1, artículo 524, inciso 1, artículo 525, inciso 1, artículo 526, inciso 1, artículo 527, inciso 1, artículo 528, inciso 1, artículo 529, inciso 1, artículo 530, inciso 1, artículo 531, inciso 1, artículo 532, inciso 1, artículo 533, inciso 1, artículo 534, inciso 1, artículo 535, inciso 1, artículo 536, inciso 1, artículo 537, inciso 1, artículo 538, inciso 1, artículo 539, inciso 1, artículo 540, inciso 1, artículo 541, inciso 1, artículo 542, inciso 1, artículo 543, inciso 1, artículo 544, inciso 1, artículo 545, inciso 1, artículo 546, inciso 1, artículo 547, inciso 1, artículo 548, inciso 1, artículo 549, inciso 1, artículo 550, inciso 1, artículo 551, inciso 1, artículo 552, inciso 1, artículo 553, inciso 1, artículo 554, inciso 1, artículo 555, inciso 1, artículo 556, inciso 1, artículo 557, inciso 1, artículo 558, inciso 1, artículo 559, inciso 1, artículo 560, inciso 1, artículo 561, inciso 1, artículo 562, inciso 1, artículo 563, inciso 1, artículo 564, inciso 1, artículo 565, inciso 1, artículo 566, inciso 1, artículo 567, inciso 1, artículo 568, inciso 1, artículo 569, inciso 1, artículo 570, inciso 1, artículo 571, inciso 1, artículo 572, inciso 1, artículo 573, inciso 1, artículo 574, inciso 1, artículo 575, inciso 1, artículo 576, inciso 1, artículo 577, inciso 1, artículo 578, inciso 1, artículo 579, inciso 1, artículo 580, inciso 1, artículo 581, inciso 1, artículo 582, inciso 1, artículo 583, inciso 1, artículo 584, inciso 1, artículo 585, inciso 1, artículo 586, inciso 1, artículo 587, inciso 1, artículo 588, inciso 1, artículo 589, inciso 1, artículo 590, inciso 1, artículo 591, inciso 1, artículo 592, inciso 1, artículo 593, inciso 1, artículo 594, inciso 1, artículo 595, inciso 1, artículo 596, inciso 1, artículo 597, inciso 1, artículo 598, inciso 1, artículo 599, inciso 1, artículo 600, inciso 1, artículo 601, inciso 1, artículo 602, inciso 1, artículo 603, inciso 1, artículo 604, inciso 1, artículo 605, inciso 1, artículo 606, inciso 1, artículo 607, inciso 1, artículo 608, inciso 1, artículo 609, inciso 1, artículo 610, inciso 1, artículo 611, inciso 1, artículo 612, inciso 1, artículo 613, inciso 1, artículo 614, inciso 1, artículo 615, inciso 1, artículo 616, inciso 1, artículo 617, inciso 1, artículo 618, inciso 1, artículo 619, inciso 1, artículo 620, inciso 1, artículo 621, inciso 1, artículo 622, inciso 1, artículo 623, inciso 1, artículo 624, inciso 1, artículo 625, inciso 1, artículo 626, inciso 1, artículo 627, inciso 1, artículo 628, inciso 1, artículo 629, inciso 1, artículo 630, inciso 1, artículo 631, inciso 1, artículo 632, inciso 1, artículo 633, inciso 1, artículo 634, inciso 1, artículo 635, inciso 1, artículo 636, inciso 1, artículo 637, inciso 1, artículo 638, inciso 1, artículo 639, inciso 1, artículo 640, inciso 1, artículo 641, inciso 1, artículo 642, inciso 1, artículo 643, inciso 1, artículo 644, inciso 1, artículo 645, inciso 1, artículo 646, inciso 1, artículo 647, inciso 1, artículo 648, inciso 1, artículo 649, inciso 1, artículo 650, inciso 1, artículo 651, inciso 1, artículo 652, inciso 1, artículo 653, inciso 1, artículo 654, inciso 1, artículo 655, inciso 1, artículo 656, inciso 1, artículo 657, inciso 1, artículo 658, inciso 1, artículo 659, inciso 1, artículo 660, inciso 1, artículo 661, inciso 1, artículo 662, inciso 1, artículo 663, inciso 1, artículo 664, inciso 1, artículo 665, inciso 1, artículo 666, inciso 1, artículo 667, inciso 1, artículo 668, inciso 1, artículo 669, inciso 1, artículo 670, inciso 1, artículo 671, inciso 1, artículo 672, inciso 1, artículo 673, inciso 1, artículo 674, inciso 1, artículo 675, inciso 1, artículo 676, inciso 1, artículo 677, inciso 1, artículo 678, inciso 1, artículo 679, inciso 1, artículo 680, inciso 1, artículo 681, inciso 1, artículo 682, inciso 1, artículo 683, inciso 1, artículo 684, inciso 1, artículo 685, inciso 1, artículo 686, inciso 1, artículo 687, inciso 1, artículo 688, inciso 1, artículo 689, inciso 1, artículo 690, inciso 1, artículo 691, inciso 1, artículo 692, inciso 1, artículo 693, inciso 1, artículo 694, inciso 1, artículo 695, inciso 1, artículo 696, inciso 1, artículo 697, inciso 1, artículo 698, inciso 1, artículo 699, inciso 1, artículo 700, inciso 1, artículo 701, inciso 1, artículo 702, inciso 1, artículo 703, inciso 1, artículo 704, inciso 1, artículo 705, inciso 1, artículo 706, inciso 1, artículo 707, inciso 1, artículo 708, inciso 1, artículo 709, inciso 1, artículo 710, inciso 1, artículo 711, inciso 1, artículo 712, inciso 1, artículo 713, inciso 1, artículo 714, inciso 1, artículo 715, inciso 1, artículo 716, inciso 1, artículo 717, inciso 1, artículo 718, inciso 1, artículo 719, inciso 1, artículo 720, inciso 1, artículo 721, inciso 1, artículo 722, inciso 1, artículo 723, inciso 1, artículo 724, inciso 1, artículo 725, inciso 1, artículo 726, inciso 1, artículo 727, inciso 1, artículo 728, inciso 1, artículo 729, inciso 1, artículo 730, inciso 1, artículo 731, inciso 1, artículo 732, inciso 1, artículo 733, inciso 1, artículo 734, inciso 1, artículo 735, inciso 1, artículo 736, inciso 1, artículo 737, inciso 1, artículo 738, inciso 1, artículo 739, inciso 1, artículo 740, inciso 1, artículo 741, inciso 1, artículo 742, inciso 1, artículo 743, inciso 1, artículo 744, inciso 1, artículo 745, inciso 1, artículo 746, inciso 1, artículo 747, inciso 1, artículo 748, inciso 1, artículo 749, inciso 1, artículo 750, inciso 1, artículo 751, inciso 1, artículo 752, inciso 1, artículo 753, inciso 1, artículo 754, inciso 1, artículo 755, inciso 1, artículo 756, inciso 1, artículo 757, inciso 1, artículo 758, inciso 1, artículo 759, inciso 1, artículo 760, inciso 1, artículo 761, inciso 1, artículo 762, inciso 1, artículo 763, inciso 1, artículo 764, inciso 1, artículo 765, inciso 1, artículo 766, inciso 1, artículo 767, inciso 1, artículo 768, inciso 1, artículo 769, inciso 1, artículo 770, inciso 1, artículo 771, inciso 1, artículo 772, inciso 1, artículo 773, inciso 1, artículo 774, inciso 1, artículo 775, inciso 1, artículo 776, inciso 1, artículo 777, inciso 1, artículo 778, inciso 1, artículo 779, inciso 1, artículo 780, inciso 1, artículo 781, inciso 1, artículo 782, inciso 1, artículo 783, inciso 1, artículo 784, inciso 1, artículo 785, inciso 1, artículo 786, inciso 1, artículo 787, inciso 1, artículo 788, inciso 1, artículo 789, inciso 1, artículo 790, inciso 1, artículo 791, inciso 1, artículo 792, inciso 1, artículo 793, inciso 1, artículo 794, inciso 1, artículo 795, inciso 1, artículo 796, inciso 1, artículo 797, inciso 1, artículo 798, inciso 1, artículo 799, inciso 1, artículo 800, inciso 1, artículo 801, inciso 1, artículo 802, inciso 1, artículo 803, inciso 1, artículo 804, inciso 1, artículo 805, inciso 1, artículo 806, inciso 1, artículo 807, inciso 1, artículo 808, inciso 1, artículo 809, inciso 1, artículo 810, inciso 1, artículo 811, inciso 1, artículo 812, inciso 1, artículo 813, inciso 1, artículo 814, inciso 1, artículo 815, inciso 1, artículo 816, inciso 1, artículo 817, inciso 1, artículo 818, inciso 1, artículo 819, inciso 1, artículo 820, inciso 1, artículo 821, inciso 1, artículo 822, inciso 1, artículo 823, inciso 1, artículo 824, inciso 1, artículo 825, inciso 1, artículo 826, inciso 1, artículo 827, inciso 1, artículo 828, inciso 1, artículo 829, inciso 1, artículo 830, inciso 1, artículo 831, inciso 1, artículo 832, inciso 1, artículo 833, inciso 1, artículo 834, inciso 1, artículo 835, inciso 1, artículo 836, inciso 1, artículo 837, inciso 1, artículo 838, inciso 1, artículo 839, inciso 1, artículo 840, inciso 1, artículo 841, inciso 1, artículo 842, inciso 1, artículo 843, inciso 1, artículo 844, inciso 1, artículo 845, inciso 1, artículo 846, inciso 1, artículo 847, inciso 1, artículo 848, inciso 1, artículo 849, inciso 1, artículo 850, inciso 1, artículo 851, inciso 1, artículo 852, inciso 1, artículo 853, inciso 1, artículo 854, inciso 1, artículo 855, inciso 1, artículo 856, inciso 1, artículo 857, inciso 1, artículo 858, inciso 1, artículo 859, inciso 1, artículo 860, inciso 1, artículo 861, inciso 1, artículo 862, inciso 1, artículo 863, inciso 1, artículo 864, inciso 1, artículo 865, inciso 1, artículo 866, inciso 1, artículo 867, inciso 1, artículo 868, inciso 1, artículo 869, inciso 1, artículo 870, inciso 1, artículo 871, inciso 1, artículo 872, inciso 1, artículo 873, inciso 1, artículo 874, inciso 1, artículo 875, inciso 1, artículo 876, inciso 1, artículo 877, inciso 1, artículo 878, inciso 1, artículo 879, inciso 1, artículo 880, inciso 1, artículo 881, inciso 1, artículo 882, inciso 1, artículo 883, inciso 1, artículo 884, inciso 1, artículo 885, inciso 1, artículo 886, inciso 1, artículo 887, inciso 1, artículo 888, inciso 1, artículo 889, inciso 1, artículo 890, inciso 1, artículo 891, inciso 1, artículo 892, inciso 1, artículo 893, inciso 1, artículo 894, inciso 1, artículo 895, inciso 1, artículo 896, inciso 1, artículo 897, inciso 1, artículo 898, inciso 1, artículo 899, inciso 1, artículo 900, inciso 1, artículo 901, inciso 1, artículo 902, inciso 1, artículo 903, inciso 1, artículo 904, inciso 1, artículo 905, inciso 1, artículo 906, inciso 1, artículo 907, inciso 1, artículo 908, inciso 1, artículo 909, inciso 1, artículo 910, inciso 1, artículo 911, inciso 1, artículo 912, inciso 1, artículo 913, inciso 1, artículo 914, inciso 1, artículo 915, inciso 1, artículo 916, inciso 1, artículo 917, inciso 1, artículo 918, inciso 1, artículo 919, inciso 1, artículo 920, inciso 1, artículo 921, inciso 1, artículo 922, inciso 1, artículo 923, inciso 1, artículo 924, inciso 1, artículo 925, inciso 1, artículo 926, inciso 1, artículo 927, inciso 1, artículo 928, inciso 1, artículo 929, inciso 1, artículo 930, inciso 1, artículo 931, inciso 1, artículo 932, inciso 1, artículo 933, inciso 1, artículo 934, inciso 1, artículo 935, inciso 1, artículo 936, inciso 1, artículo 937, inciso 1, artículo 938, inciso 1, artículo 939, inciso 1, artículo 940, inciso 1, artículo 941, inciso 1, artículo 942, inciso 1, artículo 943, inciso 1, artículo 944, inciso 1, artículo 945, inciso 1, artículo 946, inciso 1, artículo 947, inciso 1, artículo 948, inciso 1, artículo 949, inciso 1, artículo 950, inciso 1, artículo 951, inciso 1, artículo 952, inciso 1, artículo 953, inciso 1, artículo 954, inciso 1, artículo 955, inciso 1, artículo 956, inciso 1, artículo 957, inciso 1, artículo 958, inciso 1, artículo 959, inciso 1, artículo 960, inciso 1, artículo 961, inciso 1, artículo 962, inciso 1, artículo 963, inciso 1, artículo 964, inciso 1, artículo 965, inciso 1, artículo 966, inciso 1, artículo 967, inciso 1, artículo 968, inciso 1, artículo 969, inciso 1, artículo 970, inciso 1, artículo 971, inciso 1, artículo 972, inciso 1, artículo 973, inciso 1, artículo 974,



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25
JORNADA: Brigada 2-tipo 2
COMUNIDAD: ☒
PROTECCIONISTA:
CALLE:
HX: 091225-113
NOMBRE PACIENTE: Cairo
TENEDOR Y/O TUTOR: Andrea elizabeth Martinez
ESPECIE: Felino
COLOR: Amarillo
RAZA: Mestizo
PESO: Kg 3.9
C.C.: 1.000.332.345
E-MAIL: elizaandru@hotmail.com
CONTACTO: 3004059431
DIRECCIÓN: KR 94 L NO 91 A 70
BARRIO: Luis Carlos Galan
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: Operado castración
ANAMNESIS
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
FECHA: NR
FECHA: NR
ÚLTIMO CELO: NR
CONSUME MEDICAMENTOS: NR
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 28 rpm F. Cardíaca: 116 lpm T: 38.2 MUCOSAS: Pálido

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO							
ESTADO GENERAL	NORMAL	ANORMAL	N. E.	MÚSCULO ESQUELÉTICO	NORMAL	ANORMAL	N. E.
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/		
				OÍDOS	/		
				NARIZ	/		
				OJOS	/		
				OTROS	/		

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, no presenta signos ni síntomas compatibles con enfermedad.

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguna

PRONOSTICO: Bueno

Sandra Medina U.

Médica Veterinaria

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Universidad de la Salle TARJETA PROFESIONAL No. 28366
I.P. 28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

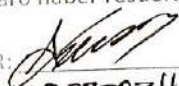


PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS -	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D12S
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: 

CC O PPT: 1000322345

Nombre del animal de compañía:

Cairo

ESPECIE:

felino

SEXO:

M

CONSENTIMIENTO: El arribante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.332.345**
MARTINEZ SEPULVEDA

APELLIDOS
ANDREA ELIZABETH

NOMBRES


FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAY-1994**
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-JUN-2012 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1500150-01128616-F-1000332345-20200127 0069794060A 1 9911609556

enel Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT: 860.003.875-9
Calle 93 No. 13 - 45 Piso 3

AGUEDA MENDOZA RINCON
KR 94 L NO 91 A 70
BOGOTÁ, D.C. - LUIS CARLOS GALAN



Para pagos y consultas
tu número de cliente es

1819313-6

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO No. 372502833-9



Compara tu lectura
virtual y escanea el
código



VALOR kWh
APLICADO
\$818.83

CONSUMO DIARIO:
12.27 kWh

VALOR DIARIO:
\$8.167

PERÍODO FACTURADO:
01 OCT/2025 A 30 OCT/2025

DÍAS
FACTURADOS: 30

CONSUMO MES
366 kWh



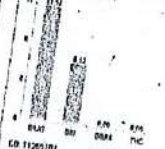
¡Una más tu lectura mensual en la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu consumo de energía se encuentran dentro de lo habitual!

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:
ESTRATO:
CARGA kW:
FACTO:
RUTA REPARTO:
RUTA LECTURA:
MANZANA DE LECTURA:
MEDIDOR NO:
SUBCLASE:

Residencial
2,00
30007047109433
37047030814
MS00506160
25023046
Básica

DURACIÓN INTERTRIBUTOS (horas)





HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25

JORNADA: Brigada 2-tipo 2

COMUNIDAD: A

PROTECCIONISTA:

HX: 041225-114

CALLE:

NOMBRE PACIENTE:

Manchas

ESPECIE: Felino

COLOR: blanco y negro

RAZA: mestizo

PESO: Kg 1.6

EDAD: 3m

SEXO: M ☒ H ☐

TENEDOR Y/O TUTOR:

Andrea Elizabeth Martinez Sepulveda

C.C.: 1000.332.345

CONTACTO:

3004059431

E-MAIL: eliza-andrie@hotmail.com

DIRECCIÓN:

R2 94L NO 91A70

BARRIO: Los Carlos Galán

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐

BARF ☐

MIXTO ☐

CASERO ☐

AMBIENTE: CALLE ☐

CASA ☐

APARTAMENTO ☐

TERRAZA ☐

FINCA ☐

CIRUGÍAS ANTERIORES: NR

ANAMNESIS

ENFERMEDADES ANTERIORES: NR

LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐

ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR

VERMIFUGACIÓN: SI ☐

NO ☒

FECHA: NR

FECHA: NR

ÚLTIMO CELO: NR

CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐

NO ☒

CONSUME MEDICAMENTOS: NR

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria

30 rpm

F. Cardíaca:

120 lpm

T°:

38.0

MUCOSAS:

rosa

TLLC:

Seg

CONDICIÓN CORPORAL

3

/5

RETORNO DE PIEL:

1

Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, no presenta signos ni síntomas compatibles con enfermedad

PLANES TERAPÉUTICOS

Limpiar oídos con aguja de manzanilla
Reforzar vacuna triple en 15 días

PRONOSTICO: Bueno

Sandra Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

E.P. 28366

TARJETA PROFESIONAL No.

28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

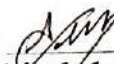


PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	dog y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10 D12S1
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: 

CC O PPT: 1800332345

Nombre del animal de compañía:

Manchas

ESPECIE:

Felino

SEXO:

M

CONSENTIMIENTO: El arribante firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.332.345**
MARTINEZ SEPULVEDA

APELLIDOS
ANDREA ELIZABETH

NOMBRES


FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-MAY-1994**
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-JUN-2012 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A-1500150-01128616-F-1000332345-20200127 0059794060A 1 9911609666



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25	COMUNIDAD: ☒	HX: 091225-115
JORNADA: Brigada 2 - tipo 2	PROTECCIONISTA: ☐	CALLE: ☐
NOMBRE PACIENTE: Tomy	ESPECIE: Felino	RAZA: Mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Sara Nibol Mosquera Sotrez	COLOR: Gris	PESO: Kg 1.6
CONTACTO: 3213457752	E-MAIL: mosquera.sotrezsaranibol@gmail.com	SEXO: M ☒ H ☐
DIRECCIÓN: CL 86A 90 - 28	BARRIO: Primavera	
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
ANAMNESIS		
CIRUGÍAS ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR		
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR	FECHA: NR	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒	FECHA: NR	
ÚLTIMO CELO: NA	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 30 rpm	F. Cardíaca: 125 lpm	T°: 38.9	MUCOSAS: rosa
TLLC: 2 Seg	CONDICIÓN CORPORAL: 3 / 5	RETORNO DE PIEL: 1 Seg	
EXAMEN CLÍNICO			
ESTADO GENERAL	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐	MÚSCULO ESQUELÉTICO	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐
PIEL Y ANEXOS	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐	NEUROLOGÍA	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐
DIGESTIVO	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐	GENITOURINARIO	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐
RESPIRATORIO	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐	REPRODUCTIVO	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐
CARDIOVASCULAR	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐	LINFOIDE	NORMAL ☒ ANORMAL ☐ N. E. ☐

HALLAZGOS ANORMALES

Reportan que tiene diarrea hace 8 días

PLANES TERAPÉUTICOS

Bismo-Pet y Organeu

Se sugiere realizar coprocopico.

PRONOSTICO:

Bueno.

Andra Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
I.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004 / 2S
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 172045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D12S1
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Sara Mosquera

CC O PPT: 1141116019

Nombre del animal de compañía: Tommy ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le hará a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

cualquiera de las siguientes situaciones. Así protegerás la disponibilidad de tus servicios públicos:

- * El furto o sustracción de medidores, rejillas y tapas.
* Cajas e tapas levantadas o inconsistentes.
* Cualquier otra actividad irregular que observe en la red de acueductos y alcantarillado.

aseo		Período facturado Aseo SEP/01/2025 - OCT/31/2025		El servicio de aseo se factura de forma bimestral	
Cuenta contrato 10153997		Número para pagos 42102587716		Num. de identificación de este predio	
KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80		BOGOTÁ 001144642-9		Horario de Atención	
Datos del usuario Tipo de productor RESIDENCIAL Und. Res. Ocupada: 3 Und. No Res. Ocupada: 0 Und. No Res. Desocupada: 000 Frecuencia Barrido: 03 Frecuencia Recolección: 03 % Participación: 0.000%		Costo Fijo Total CFT. Costo variable no aprovechables \$2,613.40 Valor base aprovechamiento \$154,680.98		Componentes de tarifas	
Estado de cuenta aseo Concepto Valor Aseo residencial \$221,140 Subsidio \$33,171- Ajuste a la decena - debito- \$1 Valor		g Estado de cuenta aseo Concepto Valor Aseo residencial \$221,140 Subsidio \$33,171- Ajuste a la decena - debito- \$1 Valor		Historico de vigencias cobradas 3 \$194,520 2 \$190,692 1 \$181,957 61 Días liquidados	
Toneladas por suscriptor mes Barrido y limpieza 0.0025 Limpieza urbana 0.0013 Residuos no aprovechables 0.0398 Efectivamente aprovechables 0.0635 Rechazo del aprovechamiento 0.0000 Rechazo no aforadas Aforadas - no aforadas		g Estado de cuenta aseo Concepto Valor Aseo residencial \$221,140 Subsidio \$33,171- Ajuste a la decena - debito- \$1 Valor		Historico de vigencias cobradas 3 \$194,520 2 \$190,692 1 \$181,957 61 Días liquidados	

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.959.094 - 1

UAG
 Natasha Ayendaño García
 Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22230

BIMESTRAL

10153997	42102587716	
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	Número para pagos Número de esta factura de servicios públicos	

Período facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025		Suspensión NOV/28/2025	
Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de generación factura	Fecha y hora de expedición factura	
ENE/19/2026	NOV/06/2025 06:53:48	NOV/06/2025 12:42:56	



Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.
En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.



En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

¡Hola!

Factura a nombre de
MARCOS SUAREZ

Dirección del predio
CL 86A 90 28

Barrio: **PRIMAVERA** Localidad: **ENGATIVA**

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Residencial

Estrato: 3

Unidades Habitacionales: 3

Unidades No Habitacionales: 0

Datos de tu medidor

Marca **WATERTECH ITALIA** Tipo **VELO001572**
Serie **11-1266557** Diámetro pulgadas **½**

 Llámanos 116 Acueducto 110 Asso

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

cadena. Tel. 840.930.534 o. e. 19.1500.2000

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25
 JORNADA: Brigada 2 - tipo 2
 NOMBRE PACIENTE: Moises
 TENEDOR Y/O TUTOR: Ingrid Bernal Arenas
 CONTACTO: 3127516322
 DIRECCIÓN: RR 94693-21 03
 ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐
 COMUNIDAD: ☒ PROTECCIONISTA: HX: 091225-116
 CALLE: Luis Carlos Galán
 ESPECIE: Felino
 COLOR: Gris
 RAZA: Mestizo
 PESO: Kg 4.9
 C.C.: 1.115.070.810
 E-MAIL: stepbernd30@gmail.com
 EDAD: 3a
 SEXO: M ☒ H ☐
 CIRUGÍAS ANTERIORES: Castración
 ENFERMEDADES ANTERIORES: NR
 ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia
 VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
 ÚLTIMO CELO: NR
 CONSUME MEDICAMENTOS: NR
 CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐
 AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐
 LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
 FECHA: Jun/25
 FECHA: NR

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 30 rpm F. Cardíaca: 120 lpm T°: 38.0
 MUCOSAS: Rosa
 TLLC: 1 Seg
 CONDICIÓN CORPORAL: 4 /5
 RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO				RETORNO DE PIEL			
ESTADO GENERAL	NORMAL	ANORMAL	N. E.	NORMAL	ANORMAL	N. E.	N. E.
PIEL Y ANEXOS	☒	☐		MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒	☐	
DIGESTIVO	☒	☐		NEUROLOGÍA	☒	☐	
RESPIRATORIO	☒	☐		GENITOURINARIO	☒	☐	
CARDIOVASCULAR	☒	☐		REPRODUCTIVO	☒	☐	
				LINFÓIDE	☒	☐	
				OÍDOS	☒	☐	
				NARIZ	☒	☐	
				OJOS	☒	☐	
				OTROS	☒	☐	

HALLAZGOS ANORMALES

Enf periodontal grado 2
Sin otros signos de enfermedad.

PLANES TERAPÉUTICOS

Realizar profilaxis
higiene oral regularmente.
reducir ración de alimento en un 20%.

PRONOSTICO:
Buena.

Sandra Medina O.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: 28366



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS -	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	dog y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fipiospiroy F10D12SI
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT:

Nombre del animal de compañía:

ESPECIE:

SEXO:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.115.070.810

NUMERO

BERNAL ARENAS

APELLIDOS

INGRID STEFANI

NOMBRES

Ingrid Bernal
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1989
BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-MAY-2007 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JOSE CARLOS GUERRERO VALE



P-3102200-65151491-F-1115070810-20070802 00162072140 02 251624590

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Inscríbete para tener
tu factura
de manera digital

Escanea el código QR, diligencia
el formulario y empieza a recibir
tu factura de manera digital.



vanti
Más formas de avanzar

Avanzar
es descomplicarte
la vida.

Ahora podrás
pagar tu factura
en cualquier momento
desde tu celular.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web
www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Pagos electrónicos en otras entidades

- Redeban*
- Itaú*
- Bancolombia
- Banco AV Villas*
- Banco Falabella
- DAVIVIENDA*
- DAViplata*
- Banco GNB Sudamérica
- Banco Pichincha*
- Scotiabank Colombia*
- BBVA*
- Banco Calí Social*
- Rappi pay

Pago único de varias facturas

Escanea para pagar tu factura

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas.

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Puntos Presenciales

- Corresponsales Banco BBVA
- Corresponsales Scotiabank Colpatría
- Corresponsales Grupo Aval
- Corresponsales Banco Davivienda
- Red CADE
- Banco GNB Sudamerts
- Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de VANTI S.A. ESP

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Atención presencial

Ingresa a www.grupovanti.com y conoce los pasos para agendar tu cita.

Línea telefónica solo para emergencias

Atención todos los días las 24 horas

Fijo: 01 8000 919 052 Móvil: 164

Se suspendió el servicio por falta de pago y cuando se requiera, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de artefactos de consumo. Como consumidor puedes presentar un recurso de reposición ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la factura puedes hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812.8

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

GABRIEL FLORES

KR 94G 93 21 03

000000

vanti
Más formas de avanzar

Medidor Gas N° 5017110-570099

Cuenta o referencia de pago 62201172

vanti
LrsTo

Tu cupo de crédito aprobado

0

Compra televisores, celulares, estufas, motos, computadores y mucho más, pagándolo a través de tu factura de gas.

AGRANDAMOS
tu cupo hasta

\$8'000.000*

para que puedas tener
la moto de tus sueños.



Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7 a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m.

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 585 4755

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Oficina virtual
www.grupovanti.com/oficinavirtual

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Factura de gas

Noviembre 2025

Cuenta o referencia de pago

62201172



Fechas importantes

1

Pago oportuno
10 Dic. 2025

2

Fecha de suspensión
11 Dic. 2025

3

Período facturado
Oct - Nov. 2025

4

Emisión de tu factura
25 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONS. CON SUBSIDIO	10M3	3,003.64	0.00	30,935.40
MENOS SUBSIDIO (50%)	1UN	-15,408.92	0.00	-15,408.92
AJUSTE DECENA	1UN	3.52	0.00	3.52
Variá Max	1UN	11,924.37	2,285.63	14,100.00

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto	Cuota N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A
1 - Total				29,720.00
2 - Total				0.00

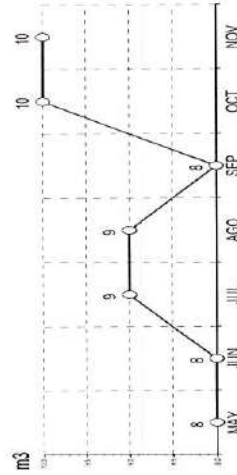
Valor facturas vencidas

Total a pagar 1 + 2 + 3
29.720,00

Paga por

Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso	Residencia	Estrato/Cat.	Uno	Días de consumo	33
Fecha	Lectura	Tipo			
20 Oct. 2025	1.434	REAL			
21 Nov. 2025	1.447	REAL			

m³ corregido = 1447 - 1434 + Factor de corrección = 10

Tu próxima lectura será

Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

Cuota \$ 2741.69



(415)7709998026025(8020)62201172(3900)00000000029720

NIT:8000078135

VANTI S.A. ESE

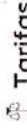
vanti

Más formas de avanzar

Revisión Periódica Obligatoria

Fecha próxima revisión
28 Feb. 2026

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y debe realizarse cada 5 años (Resolución 059 de 2017).



Tarifas

El valor del m³ de gas este mes es de \$2742.

Ago. \$2804 Sep. \$2719 Oct. \$2748

Tarifa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG).

Componentes tarifarios

Gm:	1.438.91	Tm:	632.88	Dm:	599.20	Cm:	0.00
p:	70.70	Cvnt:	0.00	Cufm:	0.00	Cvntm:	0.00
Ccm:	0.00	Fpctm:	42.51	DAUR:	0.00	DAUNR:	0.00
Mjm:	Tu consumo en m³ de gas equivale:	118					
kWh:	El precio unitario del kWh es:	131.58					

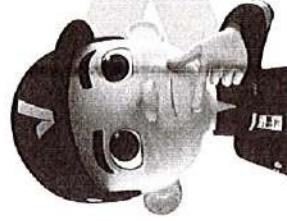
Factor de corrección

Vm:	13 Kp:	0.75865	Kt:	1.00627	Ft:	0.77347
Vc:	10 tm:	13.76	Tc:	15.56	Pc:	1.01008
Pa:	0.75300	Pm:	0.02340	Pi:	1.00	

Factor de corrección: 0.77347

Indicadores de calidad

IRST:	100.00	DES:	0.00	IO:	100.00	PI:	100.00
-------	--------	------	------	-----	--------	-----	--------



¡NUESTROS EXPERTOS NO RECIBEN DINERO!

Somos grandes contribuyentes
Resolución 005200 de
27/2024
Autorización No. 4959
del 17-Jul-2025
Formulario 18764-001267057
del 31/03/2025
Facturación electrónica
desde N° 50000001 hasta
100000000 con vigencia de 24
meses



HISTORIA CLÍNICA BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25
JORNADA: Brigada 2 - tipo 2
COMUNIDAD: ☒
PROTECCIONISTA: ☐
CALLE: ☐
HX: 041225-117
NOMBRE PACIENTE: Oreo
TENEDOR Y/O TUTOR: Laura Estefanía Pineda
CONTACTO: 3138563060
DIRECCIÓN: CLARA 441-16
E-MAIL: laura.pini.2014@gmail.com
ESPECIE: Felino
COLOR: Negro
RAZA: Mostro
PESO: Kg 4
C.C.: 1000379164
EDAD: 7g
SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: castración
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR
ÚLTIMA VACUNACIÓN: NR
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
ÚLTIMO CELO: NR
CONSUME MEDICAMENTOS: NR
FECHA: NR
FECHA: NR
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 28 rpm F. Cardíaca: 110 bpm T: 37.9 MUCOSAS: ROSA

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, no presenta signos ni síntomas compatibles con enfermedad

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguna

PRONOSTICO:

Bueno.

Sandra Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3367000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	004 y cat 109045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D1251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: [Firma]

CC O PPT: 1000319769

Nombre del animal de compañía: Oreo

ESPECIE: Felino

SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arribante firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuyo página web es www.gobiernobogota.gov.co y el teléfono de atención es 3387000. El arribante que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitud, prueba de este consentimiento, y solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, o presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

053352611



REGISTRADOR NACIONAL
FERNÁN PENAGOSA GONZÁLEZ



ICCOL053352611215001<<<<<<<<
0204059F3408261COL1000379164<6
PINEDA<YEPES<<LAURA<ESTEFANIA<

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos
PINEDA YEPES

NUIP 1.000.379.164

Nombres
LAURA ESTEFANIA

Nacionalidad	Eslatura	Sexo
COL	1.57	F
Fecha de nacimiento	G.S.	
05 ABR 2002	O-	

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
05 OCT 2020, BOGOTA D.C.

Fecha de expiración
26 AGO 2034



Firma

Joseph de La





Más formas de avanzar

COORSER PARK
AFILIATE



TRANQUILIDAD
PREVISION EXEQUIAL

Consulta términos y condiciones en: www.coorserpark.com - www.capillasdelafe.com

Se le suspende el servicio por falta de pago y cuando se requiere, en caso de que se impida el acceso al medidor o a la instalación interna y de entidades de consumo. Como consumidor, puede presentar un recurso de reposición ante la empresa y optar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los 15 días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura, el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 147 de 1994 y puede hacer uso antes de su fecha vencida para el pago oportuno.

FACTURA
EN-LÍNEA
Y PAGALA A TRAVÉS DE:

Dile adiós al papel
y empieza a recibir
tu factura Vanti
en tu correo.



¡Inicia aquí!

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web
www.grupovanti.com/pagos-en-linea/



Botón PSE



Botón Bancolombia

Pagos electrónicos en otras entidades

* Redeban * Bancolombia BBVA * Sudabanco * COLSUBITA

* Bancolombia

* Nequi

* dale

* Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestros iniciativas.

Puntos Presenciales

Corresponsales Banco BBVA
Corresponsales Scotiabank Colpatría
Corresponsales Grupo Avil

Corresponsales Banco Dovivenda
Red CADE
Banco GNB Sudameris

Grandes Superficies:
Metro, Jumbo, Éxito

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo
de energía se traduce en un ahorro
para la economía familiar y contribuye
a disminuir las emisiones de gases
de efecto invernadero, principal causa
del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: 164 ó 01 8000 919 052
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingreso a www.grupovanti.com
y conoce los pasos para agendar tu cita.



Escanea el código QR, inscríbete
en el formulario y empieza a recibir
tu factura Vanti en tu correo electrónico.

SOLICITA TU
FACTURA
EN-LÍNEA
Y PAGALA A TRAVÉS DE:



tan fácil y seguro que es papera.

CARVAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8 7040727082025 VANTI

¡Hold!

BLANCA ELVIRA BASALLO
CL 91A 94L 16 00001 - BACHUE
BOGOTA

Medidor Gas

Lote: P16GN Ruta: 0011460133820005000 Código del Sector: 346

Cuenta o referencia de pago 61521082

vanti

TU CUPO VANTI LISTO
APROBADO ES:



Compra con tu c

lo c

Cupo has

\$9.000

en tecnología, elec

remodelación

Extracupo n

\$12.000

exclusivo por

Paga hasta en 60 cuotas a través de tu factura de g

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietu

Atención telefónica
Lunes a viernes 7 a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m.

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención telefónica
Lunes a viernes 7 a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m.

Línea de What
Mi Va
<https://m.>

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo

Por favor don-

Fecha de pago 10 Dic. 2025
Referencia de pago 61521082

Fechas importantes

1 Pago oportuno 10 Dic. 2025
2 Fecha de suspensión 11 Dic. 2025
3 Período facturado Oct. - Nov. 2025
4 Emisión de tu factura 25 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONS. SIN SUBSIDIO	17M3	2.741,69	0,00	46.608,73
CONS. CON SUBSIDIO	20M3	3.093,54	0,00	61.870,80
MENOS SUBSIDIO (60%)	1UN	-30.817,85	0,00	-30.817,85
AJUSTE DECENA	1UN	-1,68	0,00	-1,68
Valor Index Gas 2	1UN	11.294,12	2.145,88	13.440,00

1 - Total \$91.100,00

Aprob Banco 34190
Aprob Puntored 0012951131
Convenio 0012951131
Cod. Convenio VANTI S.A.
Referencia 1 BOGOTA CBR
Referencia 2 7709998026
Valor 61521082
Costo 91100.00
Transaccion \$0
Valor Total 91100.00
Línea de atención personal 91100.00
Mensaje de texto: 85888
BANCO PAVITENDA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto

Cuenta N°

Capital A

Intereses B

Subtotal C=A

2 - Total \$0,00

Montos vencidos Total a pagar 1 + 2 + 3

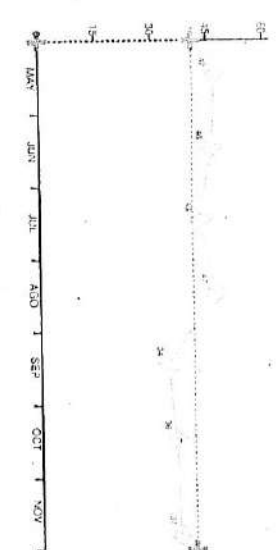
\$91.100,0

Paga por



Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial	Estrato/Cat. Uno	Días de consumo 33
Fecha	Lectura	Tipo
20 Oct. 2025	13731	REAL
21 Nov. 2025	13779	REAL

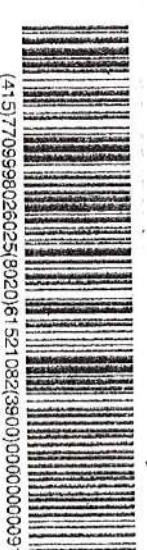
m³ corregido= 13779 - 13731 * Factor de corrección = 37

Tu próxima lectura será Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

Olvas 57741,69
Estimado cliente recuerde que tiene entre Oct. 2025 y el 31.03.2026 para realizar la revisión. Si no realiza la revisión, se suspenderá el servicio a partir del 01.04.2026 si Vanti S.A. ESP no ha recibido el Certificado de Conformidad. Realice la revisión y envíe la suspensión (Pres. CREG 059/2012).

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión \$71.000



(A) 57709998026025(9020)61521082(3800)00000000311

Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios NÚMERO 11001600 5, VANTI S.A.
Bogotá, D.C. - 2025. Esta factura presiona el botón ejecutivo. Art. 130

Somos grandes contribuyentes Resolución 000200 Diciembre 27, 2024 Ret.
Resolución No. 4559 del 17 de Julio 1998 Autorización de Nomenclador de C.I.T.
31/09/2025 Facturación electrónica desde N° 50066001 hasta 1032000000

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25
JORNADA: Brigada 2- tipo 2
COMUNIDAD: X
PROTECCIONISTA: HX: 091225 - 118
CALLE:
NOMBRE PACIENTE: Chimuelo
ESPECIE: felino
RAZA: mestizo
EDAD: 3a
TENEDOR Y/O TUTOR: Diana Marcela Macías
COLOR: Negro
PESO: Kg 5.4
SEXO: M ☒ H ☐
CONTACTO: 3053335999
C.C.: 1015214855
DIRECCIÓN: RR 41M 41426
E-MAIL: dianamarcelamacias@hotmail.com
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐
BARRIO: Luis Carlos
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: Castración
ANAMNESIS
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
ÚLTIMA VACUNACIÓN: Triple
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
FECHA: 19/11/24
ÚLTIMO CELO: NR
FECHA: NR
CONSUME MEDICAMENTOS: NR
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 32 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T°: 38.5 MUCOSAS: rosa

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 4 /5 RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/	/		GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS			
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Gingivostomatitis crónica felina
obesidad moderada

PLANES TERAPÉUTICOS

Disminuir ración de alimento a un 20%
- Enjuague con FTRX
- Enxystol.

PRONOSTICO:

Reservado - Buena.

Sandra Medina U.
Médica Veterinaria

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Universidad de la Salle TARIETA PROFESIONAL No. 28366
T.P. 28366

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	dog y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fipio spray F10D12S1
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☐ NO ☐
-----------	--	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Digna M. Moya

CC O PPT: 1015414855

Nombre del animal de compañía: Chimuelo ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1591 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobernabogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387200. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de consultar, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar la prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le da a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.015.414.855**
MACIAS PIRACOCA

APELLIDOS
DIANA MARCELA

NOMBRES
Diana Macias

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-DIC-1989**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O-

G.S. RH

F

SEXO

06-DIC-2007 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00488235-F-1015414855-20131006

0035322160A 1

1632548911



Denuncia en 116

En cualquiera de las siguientes situaciones. Así protegerás la disponibilidad de tus servicios públicos:

- El hurto o faltante de medidores, rejillas y tapas.
- Cajas o tapas levantadas o inexistentes.
- Manipulación de cajas, la red de acueducto y alcantarillado.
- Cualquier otra actividad irregular que obstruya el funcionamiento de la empresa.

Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	\$71,758	Ajuste a la decena - debito	\$2
Subsidio	\$50,230		
Subsidio (-) Aporte (+)	70%		
Informativo - deuda total	100%		
Valor Aseo	\$21,530		
Valor Aseo	\$21,530		

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT.	38,319.73
Costo variable no aprovechables	15,581.92
Valor base aprovechamiento	154,680.98

Datos del usuario

Horario de Atención	KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Tipo de productor	RESIDENCIAL
Und. Res. Ocupada:	1
Und. No Res. Ocupada:	0
Und. Res. Desocupada:	000
Und. No Res. Desocupada:	000
Frecuencia Recolección:	03
% Participación	0.000%

Cuenta contrato

Num. de identificación	11010813
Num. de esta factura	19194685814
de servicios públicos	

Periodo facturado Aseo

Periodo facturado Aseo	SEP/01/2025 - OCT/31/2025
El servicio de aseo se factura de forma bimestral	

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

116
Natalia Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237A
BIMESTRAL

11010813
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

19194685814
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Periodo facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025
Suspensión NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura ENE/19/2026
Fecha y hora de generación factura NOV/06/2025 06:55:33
Fecha y hora de expedición factura NOV/06/2025 12:36:54

Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.
En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.

En este periodo consumiste menos agua que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

116
Natalia Avendaño García
Representante Legal

¡Hola!
Factura a nombre de
LESFIA MARIA PIRACOCA M

Dirección del predio
KR 94M 91A 26

Barrio: LUIS CARLOS **Localidad: ENGATIVA**

Datos adicionales del predio
Clase de uso: Residencial
Estrato: 1
Unidades Habitacionales: 1
Unidades No Habitacionales: 0

Datos de tu medidor
Marca G2 MISURATORI Tipo VELO015R200
Serie 23-648911 Diámetro pulgadas 1/2

	FEB-ABR	\$36.97Z	ABR-JUN	\$33.231	JUL-AGO	\$37.739	ULTIMO CONSUMO	
13			11		13		11	

En este periodo	Promedio al día
11.000	186

Datos de la lectura de tu medidor		Datos de tu medidor	
102	Facturado con		Marca
91	Base promedio		Serie
11	Descargue fuente alterna		23-04-9811
0	Consumo totalizadora		Diámetro pulgadas
	Consumo Normal		Velocidad

Cerrar la llave cuando te cepilles los dientes.

Usar la lavadora con la carga completa.

Escanea y paga
Virtual

Conoce puntos de pago
virtuales o presenciales
al final de la página

CUDE (Código Único de Documento Electrónico): 594340a12967

REFERENCES

Control (no treatment)

Fase Uso (Acuerdos)	\$8.94
Tasa Retributiva (Acreditado)	\$31.00

	Valor	Concepto	Valor	No. Cuenta	Valor Cuenta	Interés	Total	Saldo
E - Conceptos financieros								
D - Cuentas de terceros								
Cuentas de clientes								
Cuentas de proveedores								
Bancos y financieras								
Otros conceptos								
TOTAL								

Concepto	Valor
F Saldos anteriores	
Concepto	Valor
Concepto	Valor
Deudas en estudio	

Para quienes requieren desplazarse a correspondientes bancos autorizados

EL EQUIVALENTE ELECTRONICO
AL SERVIDOR PUBLICO NO.

[illegible]

16736 147157207200485227180201919468547319001000000021679

167

1
2
3
4

16736

102540 50545 2/2



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 9/12/25

JORNADA: Brigada 2 - tipo 2

COMUNIDAD: X

PROTECCIONISTA: _

HX: 091225-119

CALLE: _

NOMBRE PACIENTE: Zaky

ESPECIE: Felino

RAZA: Mestizo

EDAD: 11 a

TENEDOR Y/O TUTOR: Taryn Julie Ordoz Tavera

COLOR: Tabby

PESO: Kg 5.6

SEXO: M ☒ H ☐

CONTACTO: 3102080355

C.C.: 52.345078

DIRECCIÓN: CL 89 NO 95 C 23 B9

E-MAIL: N/A

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐

BARRIO: Ciudad Bachue

AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐

CIRUGÍAS ANTERIORES: Castración

ANAMNESIS

ENFERMEDADES ANTERIORES: N/A

LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐

ÚLTIMA VACUNACIÓN: N/A

VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐

FECHA: N/A

ÚLTIMO CELO: N/A

FECHA: N/A

CONSUME MEDICAMENTOS: N/A

CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 26 rpm F. Cardíaca: 100 bpm T: 37.8

MUCOSAS: ROSA

TLLC: 2 Seg

CONDICIÓN CORPORAL 3.5 / 5

RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

Enfermedad periodontal tipo 2

HALLAZGOS ANORMALES

Realizar Higiene oral

PLANES TERAPÉUTICOS

PRONOSTICO:

Bueno.

Sandra Medina U.
Médica Veterinaria
Universidad de la Salle
T.P. 28366

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

28366

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del servicio; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3337000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, e presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE*	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG - 10 KG)	0099 y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG - 10 KG)	Fiprospray F10D12SI
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: TARYN OCHOA T.
C.C. O P.P.: 52345078
Nombre del animal de compañía: 2014 ESPECIE: felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El/la firmante conforme a la Ley 1581 de 2010 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuyo página web es www.gobiernobogota.gov.co y su número de atención es 33870000. Entiende que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, así como la posibilidad de este consentimiento, y que la información sobre el uso que se le dará a los datos personales, se presentará cuéjales ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.345.078**
ORDUZ TAVERA

APellidos
TARYN YURLIE

Nombre
Taryn Orduz Tavera

Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1976**
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

31-OCT-1994 BOGOTA D.C.

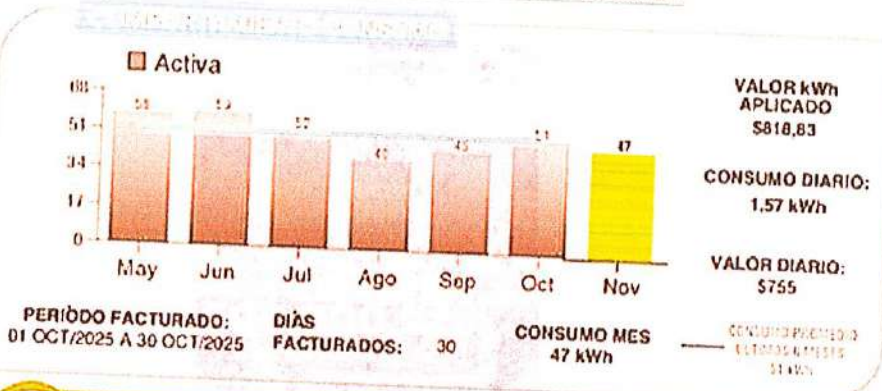
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Raul Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS RAUL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00209537-F-0062345078-20100119 0020097854A 1 1270803262



04 701 0734 / 26655405



¡Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentra dentro de lo habitual!



INFORMACION DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Residencial

ESTRATO: 2

CARGA kW: 5,00

FACTOR: 1

RUTA REPARTO: 30007047010734

RUTA LECTURA: 37047190732

MANZANA DE LECTURA: MS00563110

MEDIDOR NO: 26655405

SUBCLASE: Básico

USO SEGURO DE ENERGÍA

Mantén los aparatos eléctricos lejos del agua. Nunca uses secadores, planchas o cargadores cerca de lavamanos u duchas.



¡LLEGÓ A TU CASA! TU PRÉSTAMO DE HASTA \$12.000.000 EN EFECTIVO

Recibe el dinero en tu cuenta de preferencia ¡Acércate ya a uno de nuestros puntos Crédito Fácil CODENSA!

Encuétralos escaneando el código.

La aprobación y el monto del crédito está sujeto al perfil del solicitante. Conoce más en www.creditofacilcodensa.com

CONTÁCTANOS

Trénese y solicita en: enel.com.co/usuarios/telefonos

Chat de servicio en: enel.com.co/usuarios/chat

318 890 6005 (24hrs Búlate por tu Area)

Enel Colombia @EnelColombiaCO

Regístrate gratis

Zona privada de la página Web

App Enel Colombia

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE

Durante la mañana y tarde

601 5 115 115

EMERGENCIAS

115 (24 horas)

DEFENSOR DEL CLIENTE

<http://www.enel.com.co/usuarios/telefonos/defensor-cliente>

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

APP Móvil, Internet, Teléfono, Cajero Automático, Cajero Electrónico, APP Enel Clientes Colombia, Botón de pago, Puntos de Pago, Billetera Virtual

Corresponsales Bancarios

CONRED, refoel, Reval, MOVIREO, punireal, efecy

Red Distrital

RED CADE

Centros de Servicio

enel

Almacenes de Cadena

Walmart, Metro

Código QR

MOVII, Noqui, tpaga

Inscríbete a factura electrónica* y aprovecha los beneficios.

Escanea el código

FECHA GENI

06/11/2025

FECHA EXP

06/11/2025

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo:

C: \$294.58 T: \$51.66 D: \$305.19 CV: \$77.00 PR: \$59.90 R: \$20.50 CF: \$0.00 / \$818.83 Costo kWh Mes

Vigencia: SEP/2025

GRUPO 11 ENCARGO: 0000 11221191 - NIVEL DE TENSION: PROPIEDAD: Empresa

ACTIVIDAD ECONOMICA 2014 Comercialización de Energía Eléctrica Tarifa: 11.54 por kWh. Surcos autorizados según Resolución No. 0047 de 25 de enero 2002. IVA Regimen Común. COMPLEMENTO RESOLUCIÓN CREG 015 DE 1997

Señale el concepto de la presente factura el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994 y podrá hacer uso de ellos antes de la fecha emitida para pago oportuno. Para mayor información comuníquese al (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador de red: ENEL COLOMBIA S.A. ESP. Somos grandes contribuyentes según Resolución No. 0047 de 25 de enero 2002.

Sobre el acto de suspensión procede el recurso de reposición y en su defecto de apelación, el cual deberá presentarse ante la Empresa previa a la suspensión del servicio.

En cumplimiento de la resolución CREG 156/11 consulte www.enel.com.co

¡IMPORTANTE! En cumplimiento de la resolución CREG 034 de 2014, la conformidad al Código de Medida de establecimientos obligaciones, actividades y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y sus filiales. Para obtener mayor información, se invita a consultarlas en nuestra página web www.enel.com.co o comunicarse a la línea (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente.

ENEL COLOMBIA S.A. ESP presta el servicio de recolección para terceros a través de la factura del servicio público domiciliario de energía eléctrica (Encargos de Cobranza), de acuerdo con la aprobación expresa emitida por el cliente para el uso de la factura como canal de recaudo. ENEL COLOMBIA S.A. ESP no es responsable por el servicio que prestan los terceros, ni por los valores facturados. Para mayor información relacionada con estos aspectos, por favor diríjase a los canales de atención definidos por cada Empresa.

El prestador del servicio de comercialización y distribución de energía eléctrica y de productos y servicios de valor agregado es ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. NIT: 800 063 875. En el sitio web de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

Total Energía

\$22.660

Portafolio Enel X

\$646.870

Total a Pagar

\$669.530

PAGO OPORTU

18 NOV /20

FECHA DE SUSPEN



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 Dic 2025
JORNADA: Brigada #2 Tipo 2

COMUNIDAD: X
PROTECCIONISTA: HX: 091225 - 120
CALLE:

NOMBRE PACIENTE: MIMO
ESPECIE: Felino
RAZA: Meotizo
EDAD: 3 años
COLOR: Atigrado
PESO: Kg 3.2
SEXO: M X H
TENEDOR Y/O TUTOR: Gloria Josefina Reyes
C.C.: 23964637

CONTACTO: 3149770250
DIRECCIÓN: Kv 125A 73-41
E-MAIL:
BARRIO: Univ 11
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO X BARF CASERO MIXTO CASERO AMBIENTE: CALLE CASA X APARTAMENTO TERRAZA FINCA

ANAMNESIS

CIRUGÍAS ANTERIORES: Castrado
ENFERMEDADES ANTERIORES: - NO reporta
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ADOPTADO X RESCATADO NACIDO
ÚLTIMA VACUNACIÓN: FECHA:
VERMIFUGACIÓN: SI NO X
FECHA:
ÚLTIMO CELO: CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI X NO
CONSUME MEDICAMENTOS: - NO

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 22 rpm F. Cardíaca: 105 lpm T°: 37.8 MUCOSAS: P000

TLC: 1 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero
Médico Veterinario
C.P. 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: TARJETA PROFESIONAL No. 46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 009125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogs y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fipcospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Gloria Josefine Reyes B

CC O PPT: 23964832490

Nombre del animal de compañía: MIMO ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El/la firmante conforme a la Ley 1551 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que el/la titular consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento de los datos, o en su página web: www.gobdistrital.org y su teléfono de atención es 3347200. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales. En cualquier caso, de este consentimiento se dispondrá información sobre los usos que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia del Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANA

NUMERO 23.984.637

REYES ALFONSO
APELLIDOS

GLORIA JOSEFINA
NOMBRES

Gloria Josefine Reyes
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1965
RAMIRIQUEI
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

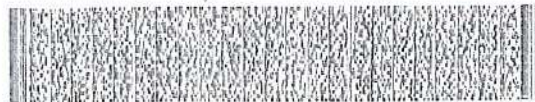
SEXO

29-NOV-1985 RAMIRIQUEI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alfonso Lopez

REGISTRADORA NACIONAL
ALFONSO GONZALEZ LOPEZ



A-1500113-45150063-F-0023964637-20050911 0345806254A 02 187310362

Inscríbete para tener tu factura de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.



Avanzar
es descomplicarte la vida.

vanti
Más formas de avanzar

Ahora podrás pagar tu factura en cualquier momento desde tu celular.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Pagos electrónicos en otras entidades



Botón PSE



Botón Bancolombia



Redeban



Itaú



Banco AV Villas



Banco GNB Sudameris



Banco Pichincha



Banco Caja Social



Banco Davivienda



Banco Falabella



Banco Scotiabank



Banco Daviplata



Banco Repapay



Banco Red CADE



Banco Grandes Superficies



Banco Mier, Jumbo, Éxito



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti

Puntos Presenciales

Corresponsales Banco BBVA

Corresponsales Scotiabank Colpatría

Corresponsales Grupo Aval

Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de VANTI S.A. ESP

Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas.

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Atención telefónica

Línea telefónica solo para emergencias

Atención todos los días las 24 horas

Fijo: 01 8000 919 052

Móvil: 164

Atención presencial

Ingresa a www.grupovanti.com

y conoce los pasos para agendar tu cita.

Atención virtual

Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Oficina virtual

www.grupovanti.com/oficinavirtual

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Inscríbete para tener tu factura de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.



Avanzar
es descomplicarte la vida.

vanti
Más formas de avanzar

Ahora podrás pagar tu factura en cualquier momento desde tu celular.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Pagos electrónicos en otras entidades



Botón PSE



Botón Bancolombia



Redeban



Itaú



Banco AV Villas



Banco GNB Sudameris



Banco Pichincha



Banco Caja Social



Banco Davivienda



Banco Falabella



Banco Scotiabank



Banco Daviplata



Banco Repapay



Banco Red CADE



Banco Grandes Superficies



Banco Mier, Jumbo, Éxito



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti

Puntos Presenciales

Corresponsales Banco BBVA

Corresponsales Scotiabank Colpatría

Corresponsales Grupo Aval

Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de VANTI S.A. ESP

Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas.

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Atención telefónica

Línea telefónica solo para emergencias

Atención todos los días las 24 horas

Fijo: 01 8000 919 052

Móvil: 164

Atención presencial

Ingresa a www.grupovanti.com

y conoce los pasos para agendar tu cita.

Atención virtual

Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Oficina virtual

www.grupovanti.com/oficinavirtual

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Inscríbete para tener tu factura de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.



Avanzar
es descomplicarte la vida.

vanti
Más formas de avanzar

Ahora podrás pagar tu factura en cualquier momento desde tu celular.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Pagos electrónicos en otras entidades



Botón PSE



Botón Bancolombia



Redeban



Itaú



Banco AV Villas



Banco GNB Sudameris



Banco Pichincha



Banco Caja Social



Banco Davivienda



Banco Falabella



Banco Scotiabank



Banco Daviplata



Banco Repapay



Banco Red CADE



Banco Grandes Superficies



Banco Mier, Jumbo, Éxito



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti



Banco Vanti

Puntos Presenciales

Corresponsales Banco BBVA

Corresponsales Scotiabank Colpatría

Corresponsales Grupo Aval

Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de VANTI S.A. ESP

Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas.

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Redes sociales

Atención telefónica

Línea telefónica solo para emergencias

Atención todos los días las 24 horas

Fijo: 01 8000 919 052

Móvil: 164

Atención presencial

Ingresa a www.grupovanti.com

y conoce los pasos para agendar tu cita.

Atención virtual

Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Oficina virtual

www.grupovanti.com/oficinavirtual

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Por favor habla y escucha para abrir la factura

Inscríbete para tener tu factura de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.



Avanzar
es descomplicarte la vida.

vanti
Más formas de avanzar

Ahora podrás pagar tu factura en cualquier momento desde tu celular.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/

Pagos electrónicos en otras entidades



Botón PSE



Botón Bancolombia



Redeban



Itaú



Banco AV Villas



Banco GNB Sudameris



Banco Pichincha



Banco Caja Social



Banco Davivienda



Banco Falabella



Banco Scotiabank



Banco Daviplata



Banco Repapay



Banco Red CADE



Factura de gas

Noviembre 2025

Cuenta o referencia de pago 62327712



Más formas de avanzar

NIT:8000078135

VANTI S.A. ESP

vanti

Más formas de avanzar

Fechas importantes

1

Pago oportuno

21 Nov. 2025

2

Fecha de suspensión

22 Nov. 2025

3

Periodo facturado

Oct. - Nov. 2025

4

Emisión de tu factura

07 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto

CONS. CON SUBSIDIO

MENOS SUBSIDIO (37%)

AJUSTE DECENA

Cantidad Unidad (A)

12443

1 UN

1 UN

Valor unitario (B)

3.116,68

-13.919,89

0,93

Subtotal D=(A*B)+C

37.356,96

-13.919,89

0,93

IVA (C)

0,00

0,00

0,00

1 - Total 23.480,00

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto

Cuota N°

Capital A

Intereses B

Subtotal C=A

1 - Total

23.480,00

2 - Total 0,00

3 -

Valor facturas vencidas

-0,41

Total a pagar 1 + 2 + 3

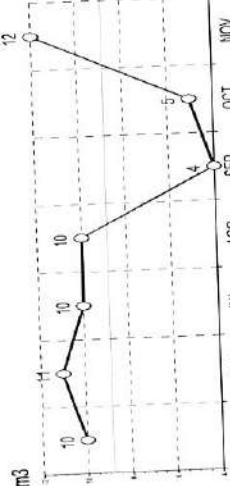
23.479,59

Paga por



Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencia Estrato/Cat. Dos Dias de consumo 34

Fecha	Lectura	Tipo
03 Oct. 2025	3.702	REAL
05 Nov. 2025	3.717	REAL

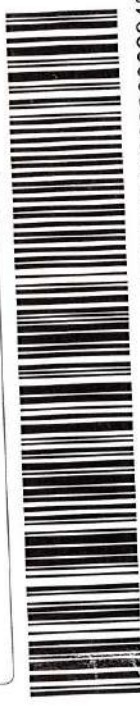
m³ corregido = 3717 - 3702 • Factor de corrección = 12

Tu próxima lectura será

Entre 01 y el 06 de Diciembre

Novedades de tu factura

Cuota \$ 2741,69



(415)770998026025(8020)62327712(3900)0000000023480

Tarifas

El valor del m³ de gas este mes es de \$2742.

Ago. \$2804 Sep. \$2719 Oct. \$2748

Tarifa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG).

Componentes tarifarios

Gm:	1.438,91	Tm:	832,88	Dm:	599,20	Cm:	0,00
pl:	70,79	Cum:	0,00	Cuim:	0,00	Cuam:	0,00
Ccm:	0,00	Fpcm:	42,51	DAUR:	0,00	DAUNR:	0,00
Mj/m³	Tu consumo en m³ de gas equivale:	142					
kWh	y el precio unitario del kWh es:	165,35					

Factor de corrección

Vm:	15 Kg:	0,76628	Kt:	1,00631	Ft:	0,77310
Vc:	12 Tm:	13,75	Tc:	15,56	Pc:	1,01008
Pc:	0,75300	Pm:	0,02300	F° pv:	1,00	
Factor de corrección:	0,77310					

Indicadores de calidad

IPST:	100,00	DES:	0,00	IQ:	100,00	IPLE:	100,00
-------	--------	------	------	-----	--------	-------	--------



Somos grandes contribuyentes
Resolución 000200 de 2002
27/2024 Retenedor de IVA
Automatización de la facturación
4959 del 17-Jul-1990 Autorización
de Numeración de Facturas No
Formulario 18784891267057 del
31/03/2023 Facturación electrónica
desde N° 500000001 hasta
100000000 con vigencia de 24
meses

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 Dic 23
 JORNADA: Brigada #2-Tipo 2

COMUNIDAD: ☒
 PROTECCIONISTA: HX: 09122J-121
 CALLE:

NOMBRE PACIENTE: Mohetu ESPECIE: Felino RAZA: Mestizo EDAD: 9 años
 COLOR: Blanco Anevillo PESO: Kg 9.3 SEXO: M ☒ H ☐
 TENEDOR Y/O TUTOR: Marcela Mondragon Torres C.C.: 53063092

CONTACTO: 3222771017 E-MAIL:
 DIRECCIÓN: Kv 94 6 96-21 BARRIO: Bachue
 ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐ AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐

ANAMNESIS:
 CIRUGÍAS ANTERIORES: Castro LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐
 ENFERMEDADES ANTERIORES:

ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia FECHA: 13 Junio 2023
 VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒ FECHA:

ÚLTIMO CELO: CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐
 CONSUME MEDICAMENTOS: - NO -

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 27 rpm F. Cardíaca: 108 /pm T°: 38.0 MUCOSAS: rosa

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/	/		GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Enfermedad Periodontal Tipo III

PLANES TERAPÉUTICOS

Profilaxis dental
Higiene oral 1 vez por semana

PRONOSTICO:

Buena

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Leonardo Guerrero  TARIETA PROFESIONAL No. 46046

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004175
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dag y ca 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospect F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CCO PPT:

Nombre del animal de compañía: Morfees ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1361 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Transparencia y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verídica. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; o por correo electrónico a www.gobernadoradecol.gov.co y su teléfono de atención al 3367020. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, así como prueba de este consentimiento, solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, y presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 53.063.092
MONDRAGON TORRES

APELLIDOS
MARCELA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1984
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

04-JUN-2002 BOGOTÁ D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



A-1500150-01126406-F-0053063092-20200116 0069682230A 1 8500194953

Fechas importantes

1	2	3	4
Pago oportuno 10 Dic. 2025	Fecha de suspensión 11 Dic. 2025	Periodo facturado Oct. - Nov. 2025	Emisión de tu factura 25 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (u)	Valor unitario (u)	IVA (%)	Subtotal Dólares (C\$)
CONS. CON SUBSIDIO	16M3	3.053,54	0,00	49.466,64
MEJORES SUBSIDIO (50%)	1UN	24.654,28	0,00	24.654,28
ALISTE DEGENA	1UN	0,36	0,00	0,36
RECAUDO TERCEROS Cosserpark Proteco	0	14.568,00	0,00	14.568,00

1 - Total \$39.410,00

Tus financiación

Tasa de Interés/Comisión	Cuota	Cuota	Intereses	Subtotal

2 - Total \$0,00

3 - Valor facturas vencidas

Total a pagar 1 + 2 + 3

\$0,00

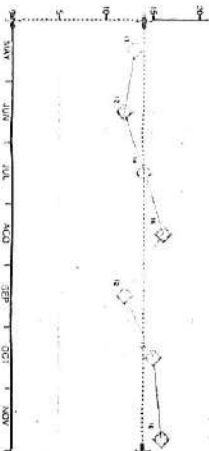
\$39.410,00

Paga por



Escanee el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Fecha	Entrada/Cat Uno	Des de consumo 30	Tipo
20 Oct. 2025	4864		REAL
21 Nov. 2025	4885		REAL

m³ corregido = 4885 - 4864 * Factor de corrección = 16

Tu próxima lectura será Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

Unidad (u)

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrará intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión \$71.000

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria

30 Abr. 2027

La revisión de la instalación revisa la seguridad y el correcto funcionamiento de la instalación. Se debe realizar una vez al año.

Tariffas

El valor del m³ de gas este mes es de \$2742.

Agg. \$2904 - Sdp. \$2719 - Oct. \$2748

Tariffa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG)

Componentes tariffas

Gm 1439,91	Tar. \$32,88	Dm \$69,2	Cm 0,0
Dr 70,7	Com. 0,0	Cuota 0,0	Com. 0,0
Com. 0,0	Fact. \$23,92	DAUR 0,0	CAUNB 0,0
Mora Tu consumo en m³ de gas equivale a 160			
El m³ al precio unitario del IVA es \$131,441			

Factor de corrección

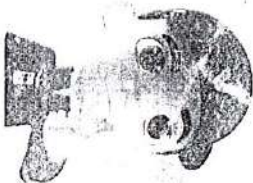
Vm 21	Kc 0,76655	Sc 1,0027	Pc 0,77347
Vc 16	Tm 13,78	Tc 15,58	Pc 10,036
Pc 0,751	Pm 0,0034	Pc 1,0	

Factura de corrección 0,77347

Factura de corrección de \$12,60

Factura de corrección de \$12,60

Factura de corrección de \$12,60



(415)770998028025(8020)61838920(390)00000000039410



082911178ba7b4f86b345ec4482ebc24b241205b049c07791970c92d694770b19c8b7a1a99c7b151777cme: Factura No. F15B70351029

C1

25562

MA INFORMACIÓN

CAPILLAS DE
LA FE

CORSERPARK
Compartiendo en los momentos difíciles



Las prestaciones comerciales son ofrecidas y comercializadas por: Cosserpark S.A.S, Vanitv S.A. ESP y sus filiales solo actúan como entidad recaudadora a través de la Empresa de servicio público de gas natural domiciliario

Línea gratuita desde celular
#523
Línea nacional gratuita desde fijo
01 8000 11 52 33
Call Center Bogotá
(601) 317 5670
Línea de atención 24 horas Bogotá
(601) 345 0188



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 - Dic - 25

JORNADA: Brigada H2 - Tipo 2

COMUNIDAD: X

PROTECCIONISTA: X

HX: 091225-122

CALLE:

NOMBRE PACIENTE: Michi

ESPECIE: Felino

RAZA: Mestizo

EDAD: 8 años

TENEDOR Y/O TUTOR: Jose de la Cruz Velasco

COLOR: Blanco Negro

PESO: Kg 6.9

SEXO: M ☒ H ☐

CONTACTO: 3112177362

E-MAIL: 19310063

DIRECCIÓN: Cl 90 B 93-70

BARRIO: Luis Carlos Galan

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐

ANAMNESIS

CIRUGÍAS ANTERIORES: Cauterizado

LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐

ENFERMEDADES ANTERIORES: -

ÚLTIMA VACUNACIÓN: -

FECHA: -

VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒

FECHA: -

ÚLTIMO CELO: -

CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐

CONSUME MEDICAMENTOS: - NO

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm

F. Cardíaca: 100 lpm

T°: 37.9

MUCOSAS: Rosa

TLLC: 2 Seg

CONDICIÓN CORPORAL 5 /5

RETORNO DE PIEL: 2 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO		/		GENITOURINARIO	/			OJOS		/	
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Conjuntivitis unilateral derecha
Entropion
Ongivestomatitis crónica felina

PLANES TERAPÉUTICOS

- Reducir ración diaria de alimento 30%.
- Gentamicina oftálmica
- Anestesia
- Enjuague bucal K-trix
- Entropion requiere corrección quirúrgica

PRONOSTICO:

Reservado Leonidas Herrera

Medico Veterinario
TP. 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

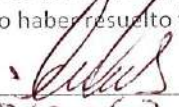


PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y CCH 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D1751
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: 

CC O PPT: 19310063

Nombre del animal de compañía: Michi ESPECIE: felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales; a solicitar prueba de este consentimiento; a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales; a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 19.310.063

VELASCO

APELLIDOS

JOSE DE LA CRUZ

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1957

PUENTE NACIONAL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

13-ENE-1977 BOGOTÁ D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

VOICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150 00179921-M 0019310063-20090920 001633085EA 2 1430004957



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-Dic-25
JORNADA: Brigada #2-Tipo2COMUNIDAD: X
PROTECCIONISTA:
CALLE:
HX: 041225-123NOMBRE PACIENTE: Michi
TENEDOR Y/O TUTOR: Diana Paola Tobon Novoa
CONTACTO: 3202474271
DIRECCIÓN: Kv 94L 91A49
E-MAIL: diana.paoletobon1805novoa@gmail.comESPECIE: felino
COLOR: Tabby
RAZA: Mstizo
PESO: Kg 4.8
C.C.: 111198648
EDAD: 4 años
SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐ANAMNESIS
CIRUGÍAS ANTERIORES: castrado
ENFERMEDADES ANTERIORES:
ÚLTIMA VACUNACIÓN:
VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐
ÚLTIMO CELO:
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒
CONSUME MEDICAMENTOS: - NOMOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm F. Cardíaca: 122 lpm T°: 38.5 MUCOSAS: Roja

TLLC: 1 Seg
CONDICIÓN CORPORAL 3 /5
RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno Leonardo Guerrero

Universidad Antonio Saldaña
Médico Veterinario
TP 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No. 46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y Cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Diana Paola Tobón

CC O PPT: 7.111.798.618

Nombre del animal de compañía: _____ ESPECIE: _____ SEXO: _____

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.111.198.648
TOBON NOVOA

APELLIDOS
DIANA PAOLA

NOMBRES

Diana Paola Tobon
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-OCT-1991
PULI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

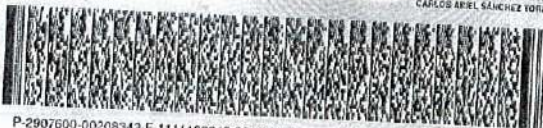
O+
G.S. RH

F
SEXO

10-NOV-2009 MARIQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

ÍNDICE DERECHO



P-2907600-00208343-F-1111198648-20100108 0019820560A 1 32158879

Noviembre 2025
61741633

POSOLIA

www.vantiv.com

NIT: 801007813-5
Vantiv S.A. ESP.
www.vantiv.com

vantiv
Métodos de cobro

Corresp. TF
Fecha
Hora
Comercio
Terminal
Operación

Fecha de suspensión
11 Dic. 2025

Periodo facturado
Oct. - Nov. 2025

Emisión de tu factura
25 Nov. 2025

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONS. CON SUBSIDIO	6MS	3.093,54	0,00	24.748,32
MEJORA SUBSIDIO (50%)	1UN	-12.327,14	0,00	-12.327,14
AJUSTE DECENA	0	-1,18	0,00	-1,18
RECAUDO TERCEROS Casapark Protec	0	10.350,00	0,00	10.350,00

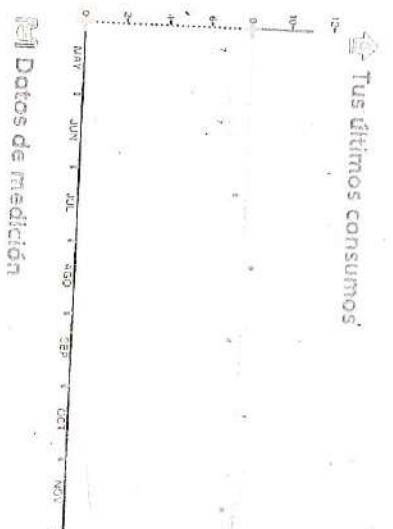
Tus finanzas
1 - Total \$22.780,00

Tasa de interés/Concepto	Cuenta N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A+B
--------------------------	-----------	-----------	-------------	----------------

3 - Valor facturas vencidas \$0,00
Total a pagar 1 + 2 + 3 \$22.780,00



Escanea el código QR



Datos de medición

Fecha	Lectura	Tipo
20 Oct. 2025	6575	REAL
21 Nov. 2025	6585	REAL

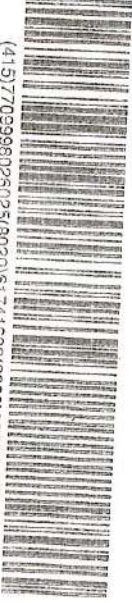
m³ corregida = 6585 - 6575 * Factor de corrección = 8

Tu próxima lectura será Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

Cuentas 2741.88

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión \$71.000



(415)770999025(9020)61741633(3900)0000000022780

Revisión Periódica Obligatoria
Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria
30 Nov. 2027

Tarifas

Agenda y tu RCP aquí

Componentes tarifarios

Em 1:38.61	Tar 632.86	Dem 593.2	Cm 0.0
Pr 70.7	Cum 0.0	Ccm 0.0	Excm 0.0
Com 0.0	Prct 42.612	DVLS 0.0	DALMS 0.0

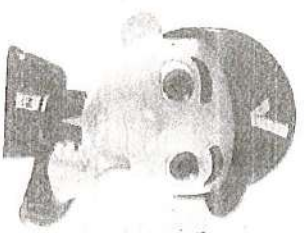
Factor de corrección

Vit 10	5.0	0.7655	Co 1.0027	Pe 0.7737
Vit 8	Tar 13.78	Tar 15.35	Pe 1.0008	
Pe 0.753	Pr 0.0234	Pr 1.0		

Factor de corrección 0.7737

Indicadores de calidad

EST 100.0	DES 0.0	NO 100.0	IPR 100.0
-----------	---------	----------	-----------





HISTORIA CLÍNICA BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-Dic-25

JORNADA: Brigada #2-Tipo 2

COMUNIDAD: X

PROTECCIONISTA: _

CALLE: _

HX: 091225-124

NOMBRE PACIENTE: Mono

ESPECIE: Felino

RAZA: Mestizo

EDAD: 2 años

TENEDOR Y/O TUTOR: Andres Felipe Calderon

COLOR: Amarillo

PESO: Kg 3.8

SEXO: M ☒ H ☐

CONTACTO: 3138672130

C.C.: 1018453524

E-MAIL: andresasiris77@gmail.com

DIRECCIÓN: Kv 94 M 97-24

BARRIO: Bachue

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐

ANAMNESIS

CIRUGÍAS ANTERIORES: Castrado

LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☐ NACIDO ☐

ENFERMEDADES ANTERIORES: _

ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia

FECHA: 2024

VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒

FECHA: _

ÚLTIMO CELO: _

CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒

CONSUME MEDICAMENTOS: NO

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm

F. Cardíaca: 100 lpm

T°: 37.9

MUCOSAS: Rosadas

TLLC: 1 Seg

CONDICIÓN CORPORAL 2 /5

RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	☒			MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒			OIDOS	☒		
PIEL Y ANEXOS		☒		NEUROLOGÍA	☒			NARIZ	☒		
DIGESTIVO		☒		GENITOURINARIO	☒			OJOS	☒		
RESPIRATORIO	☒			REPRODUCTIVO	☒			OTROS			
CARDIOVASCULAR	☒			LINFOIDE	☒						

HALLAZGOS ANORMALES

Gingivocestomatitis crónica felina, DAPP

PLANES TERAPÉUTICOS

- Engystol
- control de pulgas mensual - advocate.

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero

Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TP. 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: _

TARJETA PROFESIONAL No. 46046



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg & cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10 D1251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Andrés Felipe Calderón

CC O PPT: 1018452524

Nombre del animal de compañía: Mono ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.453.524**

CALDERON SAAVEDRA

APELLIDOS
ANDRES FELIPE

NOMBRES

Andres Calderon
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1992**

ESPINAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-AGO-2010 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A 1500150-00522306-M-1018453524-20131210 0036146230A 2 1362651073

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

¡Hola!

ELISA VIVIANA MANCILLA MENDEZ
KR 94M 97 24 103 03 00001 - BACHUE
BOGOTA

vanti
Más formas de avanzar
Vanti S.A. ESP.
Medidor Gas No. 007120240003975731

Lote: P16GN Ruta: 0011460133995004980 Código del Sector: 345

Cuenta o referencia de pago **64218035**

vanti
LISTO

Caminda
telefónicamente, calculador o gas,
moto y mucho más. Y paga
a cuotas o través
de tu factura de gas.

**TU CUPO VANTI LISTO
APROBADO ES:**

\$ 4.000.000

vanti
Life

**Compra con tu cupo de crédito
lo que quieras.**

Cupo hasta de

\$18.000.000

en tecnología, electrodomésticos,
remodelación y hogar.

Extrocupo hasta de

\$12.000.000

exclusivo para motos.

Paga hasta en 60 cuotas a través de tu factura de gas natural

SIN **sin** **SIN** **SIN**

créditos **pagados** **comisiones** **seguros**

éxito **ALCANTARA** **ATRONIX** **HOMECENTER**

Autos **Electrodomésticos** **Remodelación** **Tecnología**

Autorizada por la Superintendencia de Bancos de Chile, S.B. y Superintendencia de Valores y Seguros, S.V. y Superintendencia de Defensa del Consumidor, S.D.C. La oferta de crédito es sujeta a la aprobación de la Superintendencia de Bancos de Chile, S.B. y Superintendencia de Valores y Seguros, S.V. y Superintendencia de Defensa del Consumidor, S.D.C. La oferta de crédito es sujeta a la aprobación de la Superintendencia de Bancos de Chile, S.B. y Superintendencia de Valores y Seguros, S.V. y Superintendencia de Defensa del Consumidor, S.D.C.

Comunicate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7 a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m.

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8171
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164
Mi Vanti en línea
<https://mi.grupoventi.com/>

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor doblea y rasga para abrir la festividad

Noviembre 2025

Cuenta o referencia de pago 64218035

Bogotá



NIT: 800000313-5

Vanti S.A. ESP

www.vantiventi.com

Más formas de pagar

Fechas importantes

1 Pago oportuno 10 Dic. 2025

2 Fecha de suspensión 11 Dic. 2025

3 Período facturado Oct. - Nov. 2025

4 Emisión de tu factura 25 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONS. CON SUBSIDIO	5M3	3.063,54	0,00	15.467,70
MEJORS SUBSIDIO (50%)	1UN	-7.704,46	0,00	-7.704,46
AJUSTE DECENA	1UN	1,56	0,00	1,56
Ingresos Morales Base Recargo	1UN	4,80	0,00	4,80

1.- Total \$7.770,00

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto Cuota N° Capital A Intereses B Subtotal C=A+B

2.- Total \$0,00

3.- Valor facturas vencidas

Total a pagar 1 + 2 + 3

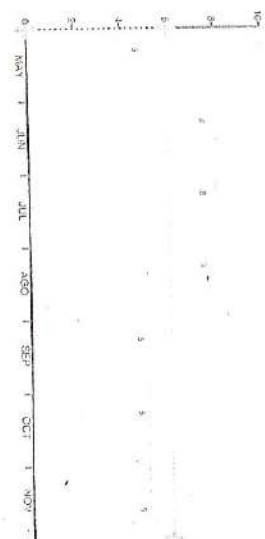
\$0,31

Paga por

\$7.770,31

Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial	Estrato/Cat.Uso	Días de consumo	33
Fecha	Lectura	Tipo	
20 Oct. 2025	104	REAL	
21 Nov. 2025	111	REAL	

m³ corregido = 111 - 104 * Factor de corrección = 5

Tu próxima lectura será Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

CIVA 3.2741.58

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrará intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión \$71.000

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria 31 Oct. 2025

Tariffs

Agosto \$2804 Septiembre \$2719 Octubre \$2748

Componentes tarifarios

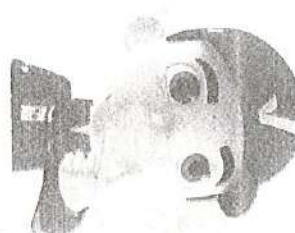
Gr. 1.439.91	Tar. 632.86	Dir. 599.2	Gr. 0.0
Gr. 70.7	Com. 0.0	Calor. 0.0	Envío. 0.0
Com. 0.0	Fact. 42.512	PAJ. 0.0	CAJ. 0.0

Factores de corrección

V. 7 Kd. 0.76326 R. 1.00527 R. 0.77368
V. 5 Tm. 13.76 Tm. 15.55 P. 1.01008
P. 0.783 P. 0.023 P. 1.0 P. 1.0

Indicadores de calidad

Índice 100.0 DSS 0.0 IQ 100.0 PPL 100.0



NUESTROS EXPERTOS NO RECIBEN DINERO



[415]7705986026025[6020]6+218035[3900]0000000007770.



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogs y Cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT: 1030690985

Nombre del animal de compañía: Silvestre

ESPECIE: felino

SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arribante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.030.690.485

CORREA VARGAS

APELLIDOS

JEISSON DAVID

NOMBRES

Jeisson David C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1998

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

B+

M

ESTATURA G.S. RH

SEXO

21-SEP-2016 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁSQUEZ



P-1500150-00867792-M-1030690485-20161124

0052264807A 2

46460214

NO. CUENTA 2171246-2

EFFECTIVO LIGA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9615199432 DV: 792496
Cliente: 113324 ENEL CODENSA INTEGRACION
Fecha: 13/11/2025 09:57:38
PAP: 911936
CODIGARRA: 01217124623726867200
REFERENCIA: 2090646000 DV
TIPODEUDA: 3726867200
NUMERODOCUMENTO: 39340
MONTODEUDA:
DESCRIPCION_RETORNO: NOTIFICACION EXITOSA
Referencia: 2090646000 Valor: \$39.340,00

PROVECTO: 113324 SLPS:
911936 SLCAJERO: MALUENO
Para reclamos presente este

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

FECHA DE SUSPENSION
20 NOV/2025

01 DIC /2025

Situación encontrada: Normal

ITEM	DESCRIPCION	VALOR
1	TOTAL ENERGIA	\$39.340
2	TOTAL OTROS	\$0
SUBTOTAL:		\$39.335

Gracias por su compra de productos y servicios.

1 TOTAL ENERGIA \$39.340

2 TOTAL OTROS \$0

1 Ten en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSION a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los costos publicados en el pliego tarifario, el costo por concepto de suspensión es hasta de \$103.563.

2 Informamos que si no realiza el pago de sus obligaciones Crédito Fácil CODENSA en la fecha de PAGO OPORTUNO, éstas entrarán en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de información Financiera y cobro por correo de cobranza si la mora supera 15 días y se realiza gestión de cobro.

ESTIMADO CLIENTE: El porcentaje de subsidio para el consumo de sus servicios (0 - 100 kWh/mes) es de \$2.90 %.

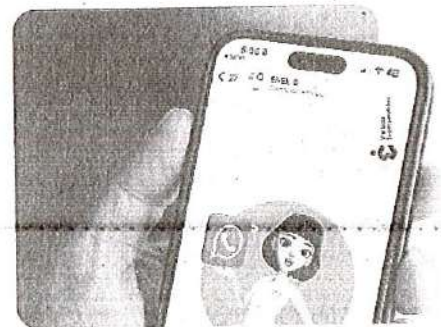
Cuando reportes una falla, usa WhatsApp.

Contáctanos por nuestro canal oficial al **316 890 6003**, y Elena te ayudará a reportar una falla en tu servicio.

Al momento de hacer tu reporte:

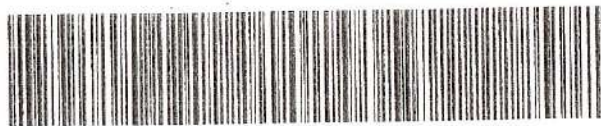
- **Digitá la opción número 2**
 - **Ten a la mano tu número de cuenta / cliente**
- Al final recibirás un caso para hacer seguimiento.

Enel Colombia S.A. ESP. Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



NÚMERO DE CLIENTE
2171246-2

Documento Equivalente Electrónico No.
372686720-0



(415)7707209914253(5020)01217124623726867200(3900)0000000039340

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

TOTAL A PAGAR
\$39.340



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-12-25
JORNADA: Brigada #2-Tipo 2
COMUNIDAD: X
PROTECCIONISTA:
CALLE:
HX: 091225-126
NOMBRE PACIENTE: Dante
TENEDOR Y/O TUTOR: Maria Terec
CONTACTO: 3196321097
DIRECCIÓN: AC 90 95B 30
E-MAIL:
ESPECIE: Felino
COLOR: Negro y Blanco
RAZA: Mestizo
PESO: Kg 3.8
EDAD: 5 años
SEXO: M ☒ H ☐
CC: 41 579 207
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐
BARRIO: Curled Bachue
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐
CIRUGÍAS ANTERIORES: castrado
ANAMNESIS
ENFERMEDADES ANTERIORES: NO VEROSIMO
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
ÚLTIMA VACUNACIÓN:
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
FECHA: - NIR
ÚLTIMO CELO: - NO ☒
FECHA: - NIR
CONSUME MEDICAMENTOS: - NO ☒
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 28 rpm F. Cardiaca: 110 lpm T°: 38.0 MUCOSAS: ROSA
TLLC: 2 Seg
CONDICIÓN CORPORAL 3/5
RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO				RETORNO DE PIEL			
ESTADO GENERAL	NORMAL	ANORMAL	N. E.	MÚSCULO ESQUELÉTICO	NORMAL	ANORMAL	N. E.
PIEL Y ANEXOS	☒	☐	☐	NEUROLOGÍA	☒	☐	☐
DIGESTIVO	☒	☒	☐	GENITOURINARIO	☒	☐	☐
RESPIRATORIO	☒	☐	☐	REPRODUCTIVO	☒	☐	☐
CARDIOVASCULAR	☒	☐	☐	LINFOIDE	☒	☐	☐
				OIDOS	☒	☐	☐
				NARIZ	☒	☐	☐
				OJOS	☒	☐	☐
				OTROS	☒	☐	☐

HALLAZGOS ANORMALES

Gingivoeostomatitis crónica felina

PLANES TERAPÉUTICOS

- Enguzol
- Ingobuque bucal con Atv
- Se sugieren exámenes paraclinicos de control.

PRONOSTICO:

Buena

Leonardo Guerrero
Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TR. 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No. 46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y Cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	FIPROSPOT F100125
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		
EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: _____

CC O PPT: 41579207

Nombre del animal de compañía: _____

Dante

ESPECIE: Felino

SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable de tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.579.207

MACIAS De NUÑEZ

APELLIDOS

MARIA TERESA

NOMBRES

[Signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1952

HONDA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

AB+

G.S. RH

F

SEXO

30-MAY-1974 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00125545-F-0041579207-20081105

0005401870A 1

1270018805

MOVIRED

19/11/2025 15:29:40
DON PAGO FAST
#207370

No. transacción
ON251119.1529.B71870

TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

No. autorización 2098784000
Convenio: ENEL
No. Ref: 0106307822372589685
Valor: \$264,290

\$97.830

\$264.290

PAGO OPORTUNO

18 NOV /2025

FECHA DE SUSPENSIÓN

20 NOV/2025

0630782-2

01 DIC /2025

Situación encontrada: Normal

257	1	257	027	\$918.83	\$918.440
0	0	0	0	\$005.10	50
Valor kWh \$618.3341	X	Bandwidth -41.13%			\$43.782
SUBTOTAL:					\$166.658

Otros cobros de productos y servicios		
Tarj.Créd. Franquicia	\$97.630	\$97.630

156		\$156.660
2		TOTAL OTROS: \$97.630

En caso de no realizar el pago de sus obligaciones Crédito Fast CODESA en la fecha de PAGO OPORTUNO, estas entrarán en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de Información Financiera y cobro por gastos de cobranza si la mora supera 15 días y se realiza gestión de cobro.

ESTIMADO CLIENTE: El porcentaje de subsidio para el consumo de subsidio (0 - 150 kWh/mes) es de: 41.13 %

Cuando reportes una falla, usa WhatsApp.

Contáctanos por nuestro canal oficial al 316 890 6003, y Elena te ayudará a reportar una falla en tu servicio.

Al momento de hacer tu reporte:

- **• Digita la opción número 2**
- **• Ten a la mano tu número de cuenta / cliente**
- Al final recibirás un caso para hacer seguimiento.

Enel Colombia S.A. ESP. Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



NÚMERO DE CLIENTE
0630782-2

Documento Equivalente Electrónico No.
372589689-5



[415]7707206914253(0020)01063078223725896895(3900)00000000264290

PAGO OPORTUNO
18 NOV /2025

TOTAL A PAGAR
\$264.290



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-12-25

JORNADA: Brigada #2 - Tipo 2

COMUNIDAD: X

PROTECCIONISTA: _

CALLE: _

HX: 091225-127

NOMBRE PACIENTE: Mono

ESPECIE: Felino

COLOR: Tabby

RAZA: Mestizo

PESO: Kg 5.4

EDAD: 4 años

SEXO: M ☒ H ☐

TENEDOR Y/O TUTOR: Maria Janeth Tenorio Ricarte

C.C.: 21029679

CONTACTO: 3013734250

E-MAIL: roveronacivv1950@gmail.com

DIRECCIÓN: CI 87 95 H 26

BARRIO: Audubon Bachue

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐

ANAMNESIS

CIRUGÍAS ANTERIORES: Castrado

LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐

ENFERMEDADES ANTERIORES: -

ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia

FECHA: Enero 24

VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒

FECHA: -

ÚLTIMO CELO: -

CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐

CONSUME MEDICAMENTOS: - NO

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm F. Cardíaca: 116 lpm T°: 38.0 MUCOSAS: ROSA

TLC: 1 Seg

CONDICIÓN CORPORAL 3 / 5

RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OIDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/	/		GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

- Gingivostomatitis crónica felina
- Sin otros cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Enxystol

PRONOSTICO:

BUENO Leonardo Guerrero

Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TP: 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: _____

TARJETA PROFESIONAL No. 46046



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg & Cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiplospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT:

Nombre del animal de compañía: Mono ESPECIE: Felino SEXO: M

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
21.024.679

NUMERO

TAVERA RICAURTE

APELLIDOS

MARIA JANETH

NOMBRES

Maria Janeth Tavera

PRIMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1950

LA UNION
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-DIC-1975 TOPAIP

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMA GATIZO BENDIGO LOPEZ



A-1500110-45142175-F-0021024679-20080131 0109506031A 02 201995500



Período facturado Aseo
SEP/01/2025 - OCT/31/2025

El servicio de aseo se factura de forma bimestral

10432163

Cuenta contrato
Núm. de identificación
de este predio

17828154595

Número para pagos
Número de esta factura
de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención



Datos del usuario

Tipo de productor RESIDENCIAL Estrato 2
Und. Res. Ocupada: 2 Und. No Res. Ocupada: 0 Densidad 0.000
Und. Res. Desocupada: 000 Und. No Res. Desocupada: 000 Volumen 0.00
Frecuencia Barrido: 03 Frecuencia Recolección: 06 %Participación 0.000%

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT. 72.639,46
Costo variable no aprovechables 33.653,12
Valor base aprovechamiento 154.680,98

Toneladas por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0025	0.0013	0.0000
Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables	Aforadas - no aforadas
0.0635	0.0380	

Histórico de vigencias cobradas

3	2	1	Días liquidados
\$90.684	\$88.880	\$84.787	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

G Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	\$146.005	Ajuste a la decena -credito-	\$3-
Subsidio	\$58.402-		

Subsidio (-)	40%	Valor Aseo	\$87.600
Aporte (+)	00%	Total ingresos del periodo	\$87.600
Informativo - deuda total		Ingreso que Aseo reporta a la DIAN en el periodo actual	



Denuncia en
la Línea 116

cualquiera de las siguientes
situaciones. Así protegerás
la disponibilidad de tus
servicios públicos:

- El hurto o faltante de medidores, rejillas y tapas.
- Cajas o tapas levantadas o inexistentes.
- Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, hidrantes o centros de medición por parte de personal ajeno a la empresa.
- Cualquier otra actividad irregular que observes en la red de acueducto y alcantarillado.

El hurto reiterado de infraestructura atenta contra la disponibilidad permanente de agua y alcantarillado e incluso puede generar largas interrupciones en el servicio.

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO

ESTÁS INSCRITO EN
FACTURA VIRTUAL



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

NAG
Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22236

BIMESTRAL

10432163

Cuenta contrato
Núm. de identificación
de este predio

17828154595

Número para pagos
Número de esta factura
de servicios públicos



Descarga el Documento
Equivalente Electrónico

Período facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025

Suspensión NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura
ENE/19/2026

Fecha y hora de generación factura
NOV/06/2025 06:54:27

Fecha y hora de expedición factura
NOV/06/2025 12:46:31

¡Hola!

Factura a nombre de
INSCREDIAL INSCREDIAL

Dirección del predio
CL 87 95H 26 IN 102

Barrio: CIUDAD

Localidad: ENGATIVA

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Residencial

Estrato: 2

Unidades Habitacionales: 1

Unidades No Habitacionales: 0

Datos de tu medidor

Marca BAYLAN
Serie 13820817

Tipo VELO015R160
Diámetro pulgadas 1/2



Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.
En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.



En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓



Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena • NIT. 890.530.534-0 • atencion@cadena.com



HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 Dic 2025
JORNADA: Brigada #2- Tipo 2

COMUNIDAD: X
PROTECCIONISTA:
CALLE:
HX: 091225-128

NOMBRE PACIENTE: Aladin
TENEDOR Y/O TUTOR: Hector Jairo Hernandez
CONTACTO: 320437558
DIRECCIÓN: Cl 93 91-30

ESPECIE: Felino
COLOR: blanco negro
RAZA: mestizo
PESO: Kg 6
C.C.: 19389700
E-MAIL:
EDAD: 6 años
SEXO: M ☒ H ☐

ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐
BARRIO: bus Carlos Galan
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐

CIRUGÍAS ANTERIORES: castrado
ENFERMEDADES ANTERIORES:
ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒
ÚLTIMO CELO:
CONSUME MEDICAMENTOS: NO

ANAMNESIS
LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐
FECHA: 09/12/2024
FECHA:
CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 30 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T: 38.0 MUCOSAS: rosa
TLC: 1 Seg
CONDICIÓN CORPORAL 3 /5
RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO							
	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	☒	☐		MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒	☐	
PIEL Y ANEXOS	☒	☐		NEUROLOGÍA	☒	☐	
DIGESTIVO	☒	☐		GENITOURINARIO	☒	☐	
RESPIRATORIO	☒	☐		REPRODUCTIVO	☒	☐	
CARDIOVASCULAR	☒	☐		LINFOIDE	☒	☐	

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero
Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TE 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No. 46046

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg & cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F100 (25)
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Hector J. Hernandez

CC/O PPT: 19389700

Nombre del animal de compañía: Aladen ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El/La/los firmante/s conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y confiable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento cuyo sitio web es www.gobladm.gov.co, o en su teléfono de atención es 5337000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de acceder, actualizar y rectificar los datos personales suministrados, prueba de esta conformidad es solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos suministrados a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1960

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

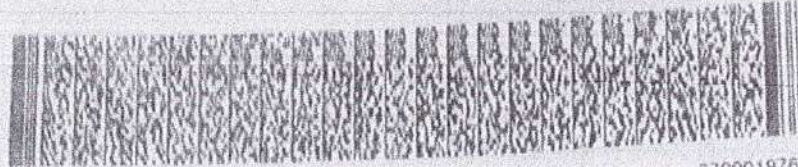
O+
G.S. RH

M
SEXO

29-AGO-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES

INDICE DE DEFECTO



A-1900100-00174851-M-0019389700-20090903

0015667054A 2

6700019766

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.389.700

HERNANDEZ MEJIA
APELLIDOS

HECTOR JAIRO
NOMBRES

Hector J. Hernandez
FIRMA



El hurto o falsante de hidrantes o centros de medición por parte de personal ajeno a la empresa.

* Cajas o tapas levantadas o inexistentes.

* Cualquier otra actividad irregular que observes en la red de acueducto y alcantarillado.

aseo		Periodo facturado Aseo SEP/01/2025 - OCT/31/2025 <small>El servicio de aseo se factura de forma bimestral</small>																													
Cuenta contrato 11026135 N° para pagos 17828201818 Número de esta factura de servicios públicos de este predio		KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80 Horario de Atención 																													
Datos del usuario Tipo de productor RESIDENCIAL Estrato 2 Und. Res. Ocupada: 1 Und. No Res. Ocupada: 0 Densidad 0.000 Und. Res. Desocupada: 000 Volumen 0.00 Frecuencia Recolección: 03 %Participación: 0.000																															
Componentes de tarifas Valor base aprovechamiento 154,680.98 Costo variable no aprovechables 16,826.56 Costo Fijo Total CFT. 36,319.73																															
Estado de cuenta aseo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Concepto</th> <th>Valor</th> <th>Aseo residencial</th> <th>Subsidio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor</td> <td>\$73,002</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Concepto</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ajuste a la decena - credito-</td> <td></td> <td></td> <td>\$1-</td> </tr> <tr> <td>Valor</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio	Valor	\$73,002			Concepto				Ajuste a la decena - credito-			\$1-	Valor											
Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio																												
Valor	\$73,002																														
Concepto																															
Ajuste a la decena - credito-			\$1-																												
Valor																															
Historico de vigencias cobradas <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Toneladas por suscriptor mes</th> <th>Barrio y limpieza</th> <th>Limpieza urbana</th> <th>Rechazo del aprovechamiento</th> <th>Efectivamente aprovechables</th> <th>Residuos no aprovechables Aforadas - no aforadas</th> <th>Dias liquidados</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>\$45,342</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>\$44,440</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>61</td> </tr> </tbody> </table>				Toneladas por suscriptor mes	Barrio y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento	Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables Aforadas - no aforadas	Dias liquidados	3	\$45,342					61	2	\$44,440					1	1						61
Toneladas por suscriptor mes	Barrio y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento	Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables Aforadas - no aforadas	Dias liquidados																									
3	\$45,342					61																									
2	\$44,440					1																									
1						61																									
Estado de cuenta aseo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Concepto</th> <th>Valor</th> <th>Aseo residencial</th> <th>Subsidio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor</td> <td>\$73,002</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Concepto</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ajuste a la decena - credito-</td> <td></td> <td></td> <td>\$1-</td> </tr> <tr> <td>Valor</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio	Valor	\$73,002			Concepto				Ajuste a la decena - credito-			\$1-	Valor											
Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio																												
Valor	\$73,002																														
Concepto																															
Ajuste a la decena - credito-			\$1-																												
Valor																															
Estado de cuenta aseo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Concepto</th> <th>Valor</th> <th>Aseo residencial</th> <th>Subsidio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor</td> <td>\$73,002</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Concepto</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ajuste a la decena - credito-</td> <td></td> <td></td> <td>\$1-</td> </tr> <tr> <td>Valor</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio	Valor	\$73,002			Concepto				Ajuste a la decena - credito-			\$1-	Valor											
Concepto	Valor	Aseo residencial	Subsidio																												
Valor	\$73,002																														
Concepto																															
Ajuste a la decena - credito-			\$1-																												
Valor																															

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1

Präsident der Bundesrepublik Deutschland: Gerd
von Dürckheim, Außenminister


 Natasha Avendaño Garcia
 Representante Legal

¡Hola!

Factura a nombre de
OSCAR JAVIER CABALLERO ROJAS

Dirección del predio
CL 93 91 30 PI 2

Barrio: LUIS CARLOS Localidad: ENGATIVA
Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio
Clase de uso: Residencial
Estrato: 2
Unidades Habitacionales: 1
Unidades No Habitacionales: 0

Datos de tu medidor

Marca WATERTECH ITALIA	Tipo VELOCITIST
Serie 09-9156827	Diámetro pulgadas 1/2

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237

BIMESTRAL

11026135
Cuenta contrato
Núm. de identificación
de este predio

17828201818
Número para pagos
Número de esta factura
de servicios públicos



Descarga el Documento
Equivalente Electrónico

Período facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025

Suspension NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura
ENE/19/2026

Fecha y hora de generación factura
NOV/06/2025 06:55:46

Fecha y hora de expedición factura
NOV/06/2025 12:36:42



Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.
En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.



En este período **consumiste** más agua que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

 Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena. info@333833.com 74 12

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: <u>09 Dic 125</u>		COMUNIDAD: <u>X</u>	HX: <u>091225-129</u>
JORNADA: <u>Brigada #2 - Tipo2</u>		PROTECCIONISTA: _____	CALLE: _____
NOMBRE PACIENTE: <u>Figaro</u>	ESPECIE: <u>Felino</u>	RAZA: <u>Mestizo</u>	EDAD: <u>6 años</u>
TENEDOR Y/O TUTOR: <u>Sandra Vanibe Hernandez</u>	COLOR: <u>Pardo</u>	PESO: Kg <u>4</u>	SEXO: M ☒ H ☐
CONTACTO: <u>3133485573</u>	C.C.: <u>52355885</u>	E-MAIL: <u>sandyvanib@outlook.com</u>	
DIRECCIÓN: <u>Ci 93 92-15</u>	BARRIO: <u>Bachue</u>		
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐		
ANAMNESIS			
CIRUGÍAS ANTERIORES: <u>Castración</u>		LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: <u>NR</u>			
ÚLTIMA VACUNACIÓN: <u>Rabia</u>		FECHA: <u>29/03/25</u>	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒		FECHA: _____	
ÚLTIMO CELO: <u>NO aplica</u>		CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☐ NO ☒	
CONSUME MEDICAMENTOS: <u>NO</u>			

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: <u>30</u> rpm	F. Cardíaca: <u>120</u> lpm	T°: <u>38.2</u>	MUCOSAS: <u>rosa</u>
TLLC: <u>2</u> Seg	CONDICIÓN CORPORAL: <u>3</u> /5	RETORNO DE PIEL: <u>2</u> Seg	

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFÓIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

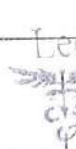
Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno.

PRONOSTICO:

Buena


 Leonardo Guerrero
 Universidad Antonio Nariño
 Médico Veterinario
 TP 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: _____

TARJETA PROFESIONAL No. 46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3337010. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg & cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F10D1251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
------------------	---	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT: 52.355.885 BJA

Nombre del animal de compañía: Figaro ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El firmante conforme a la Ley 1251 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que podrá ser consultado o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales por escrito o verbalmente o por correo electrónico ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; o por correo electrónico en www.gobladm Bogota.gov.co y su teléfono de atención es 88-7000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de consultar, actualizar y rectificar sus datos personales. Agradece prueba de este consentimiento al facilitar información sobre sus datos, y se ha dado a los datos y servicios a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

A-1500150-00785163-F-0052355885-20160202 0048180080A 1 1273758150



REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

13-AGO-1998 BOGOTA D.C.

ESTATURA

1.55

LUGAR DE NACIMIENTO

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

FECHA DE NACIMIENTO

01-JUN-1980

O+

G.S. RH

SEXO

F



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.355.885

HERNANDEZ VASQUEZ

APELLIDOS

SANDRA YANIBE

NOMBRES

Sandra Yanibe Hernandez Vasquez

FIRMA





HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-Dic-25	COMUNIDAD: ☒ X	PROTECCIONISTA: HX: 091225-130
JORNADA: Brigada #2-Tipo 2	CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Pepe	ESPECIE: felino	RAZA: mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Gloria Marcela Parra	COLOR: Amarillo Blanco	PESO: Kg 3.5
CONTACTO: 3776239346	C.C.: 38285901	EDAD: 2 Años
DIRECCIÓN: Kv 94 L 91A 96	E-MAIL: maroloparra205@gmail.com	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
ANAMNESIS		
CIRUGÍAS ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR		
ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia	FECHA: 02-25	
VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐	FECHA: 01-25	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA
BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 28 rpm	F. Cardíaca: 110 lpm	T°: 37.8	MUCOSAS: Rosa
TLLC: 1 Seg	CONDICIÓN CORPORAL: 3 /5	RETORNO DE PIEL: 1 Seg	

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, no presenta signos ni síntomas compatibles con enfermedad

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero
Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TR 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

TARJETA PROFESIONAL No.

46046

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS -	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/75
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	dog y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	F. prospera F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT:

Nombre del animal de compañía:

Pepe

ESPECIE:

Felino

SEXO:

Macho

CONSENTIMIENTO: El árbitra firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CECULA DE CIUDADANIA

38.285.901

NUMERO

PARRA MEDINA

APELLIDO

GLORIA MARCELA

NOMBRES

Gloria Marcela Parra Medina

(Firma)



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
GUAMO
(TOLIMA)

25-ENE-1970

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

11-DIC-1999 HONDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Patricia Benigno Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA PATRICIA BENIGNO LOPEZ



A-1500141-47145414-F-0038285901-20060323

0268506082A 02 203909025

Dennuncia en

A hand-drawn diagram of a cell. It features a large, irregular outer boundary representing the cell membrane. Inside, there is a smaller, roughly circular structure labeled 'Nucleus' at the top. To the right of the nucleus is a large, bean-shaped structure labeled 'Vacuole'.

Datos del usuario		Componentes de tarifas		Costo fijo Total CFT.	
Tipo de productor: PEQUEÑO PRODUCTOR		Frecuencia Recolección: 03		Costo variable no aprovechables	
Und. Res. Ocupada: 0		Und. No Res. Desocupada: 000		Valor base aprovechamiento	
Densidad: 0.200		Volumen: 0.32		154,680.98	
Estrato: 1					

Horario de Atención

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80

BOGOTÁ

50114843-9

Toneladas por suscriptor mes	
Barrio y limpieza	0.0025
Limpieza urbana	0.0013
Rechazo del aprovechamiento	0.0000
Efectivamente aprovechables	
Residuos no aprovechables	0.0640
Aforadas - no aforadas	
Historico de vigencias cobradas	
1	\$121.440
2	\$125.823
3	\$128.043
Dias liquidados	
61	

La tarifa incluye subsidio a aforada

aseo

Periodo facturado Aseo
SEP/01/2025 - OCT/31/2025

El servicio de aseo se factura de forma bimestral

12360800

Cuenta contrato

Num. de identificación
de este predio

10431657310

Número para pagos

Numero de esta factura
de servicios públicos

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO



acueducto

AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1

Natasha Avendaño Garcia
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237A

BIMESTRAL

12360800

Cuenta contrato
Núm. de identificación
de este predio

10431657310

Número para pagos
Número de esta factura
de servicios públicos



Descarga el Documento
Equivalente Electrónico

¡Hola!

Factura a nombre de
LUIS ALBERTO JOYA

Dirección del predio
KR 94L 91A 46

Barrio: LUIS CARLOS

Localidad: ENGATIVA

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Comercial

Estrato: 1

Unidades Habitacionales: 0

Unidades No Habitacionales: 1

Datos de tu medidor

Marca WATERTECH ITALIA
Serie 13-3615029

Tipo VELO015C
Diámetro pulgadas ½

Período facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025

Suspensión NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura
ENE/19/2026

Fecha y hora de generación factu
NOV/06/2025 06:56:02

Fecha y hora de expedición factura
NOV/06/2025 12:48:56



Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.
En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.



En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.

Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena, tel. 300-570 571-0 • www.cadena.com

 Llámmanos 116 Acueducto 110 Aseo

16671

102407 50480

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 Dic 25		COMUNIDAD: 5	HX: 091225-131	
JORNADA: Brigada #2 - Tipo 2		PROTECCIONISTA:	CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Silvestre	ESPECIE: Felino	RAZA: Negro	EDAD: 5 años	
TENEDOR Y/O TUTOR: Ruth Yaneth Castro	COLOR: Atigrado	PESO: Kg 5.4	SEXO: M ☒ H ☐	
CONTACTO: NR	E-MAIL: NR	C.C.: 52551675		
DIRECCIÓN: C1 92 94c 15	BARRIO: Bachue			
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐			
ANAMNESIS				
CIRUGÍAS ANTERIORES: castrado		LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐		
ENFERMEDADES ANTERIORES: -				
ÚLTIMA VACUNACIÓN: -		FECHA: -		
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒		FECHA: -		
ÚLTIMO CELO: - NO aplica		CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐		
CONSUME MEDICAMENTOS: - NO				
MOTIVO DE LA CONSULTA				
BRIGADA MEDICO VETERINARIA				
F. Respiratoria 35 rpm	F. Cardíaca: 110 lpm	T°:	MUCOSAS: rosa	
TLLC: 1 Seg	CONDICIÓN CORPORAL 3 /5	RETORNO DE PIEL: 2 Seg		
EXAMEN CLÍNICO				
ESTADO GENERAL	NORMAL	ANORMAL	N. E.	MÚSCULO ESQUELÉTICO
PIEL Y ANEXOS	✓			NEUROLOGÍA
DIGESTIVO	✓			GENITOURINARIO
RESPIRATORIO	✓			REPRODUCTIVO
CARDIOVASCULAR	✓			LINFOIDE
OÍDOS	✓			
NARIZ	✓			
OJOS	✓			
OTROS				
HALLAZGOS ANORMALES				
Tutor reporta estornuos esporádicos				
PLANES TERAPÉUTICOS				
Ergystol				
PRONOSTICO: Bueno.				
<div>  <p>Leonardo Guerrero Universidad Antonio Nariño Médico Veterinario TP. 46046</p> </div>				
FIRMA MÉDICO VETERINARIO:		TARJETA PROFESIONAL No. 46046		

PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG - 10 KG)	Dogg & cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG - 10 KG)	Fiprospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización, y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: RUYH + CASTO

CC O PPT: 92256678

Nombre del animal de compañía: Silvestre ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento. Su página web es www.gobdistritalbogota.gov.co y su teléfono de atención es 05070000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, solicitar prueba de este consentimiento, solicitar información adicional, que se le ha dado a los demás interesados y presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52.551.675

NUMERO

CASTRO

APELLIDOS

RUTH YANETH

NOMBRES

RUTH YANETH C.

IRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1967

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

16-ENE-1989 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALBADETHIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



A-1500111-42130441-F-0052551675-20050405 0595605091C 02 155061594

SOLICITA TU FACTURA EN-LÍNEA
Y PÁGALA A TRAVÉS DEL



Escanea el código QR, insíbete en el formulario y empieza a recibirlo por correo desde el próximo mes.

Dile adiós al papel y empieza a recibir tu factura Vanti en tu correo.



Insíbete aquí

SOLICITA TU FACTURA EN-LÍNEA
Y PÁGALA A TRAVÉS DEL



tan fácil y seguro que es pagarla.

Mundo digital Vanti

Paga a través de nuestra página web www.grupovanti.com/pagos-en-linea/



Banco PSE



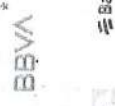
Banco BNC



Banco AV



Banco Pichincha



Banco BBVA



Banco Redeban



Escanea para pagar tu factura

dale!

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestros iniciativas.

Puntos Presenciales

Corresponsales Banco BBVA
Corresponsales Scotiabank Colpatria
Corresponsales Grupo Aval

Corresponsales Banco Davivienda
Red CADE
Banco GNB Sudameris

Grandes Superficies
Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de garantía y a nombre de Vanti S.A. ESP.

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas

Fijo - Móvil: 164 ó 01 8000 919 052
01 8000 181 164

Atención presencial
Ingreso a www.grupovanti.com
y conoce los pasos para agendar tu cita.



¡Hola!

CARLOS HUMBERTO GONZALEZ
CL 92 94C 15 04 - BACHUE
BOGOTÁ

vanti

Más formas de avanzar
Vanti S.A. ESP.
Medidor Gas No. 5017110-599977

Lote: P16GN Ruta: 0011480133145005200 Código del Sector: 346

Cuenta o referencia de pago 62304613

vanti

Contamos
relección, calentador a gas,
frío y techos, y pago
a cuotas a través
de tu factura de gas.

TU CUPO VANTI LISTO
APROBADO ES:

\$ 3.730.766

vanti

Compra con tu cupo de crédito
lo que quieras.
Cupo hasta de

\$8.000.000

en tecnología, electrodomésticos,
remodelación y hogar.

Extracupo hasta de

\$12.000.000

exclusivo para motos.

Paga hasta en 60 cuotas a través de tu factura de gas natural



SIN
SIN
SIN

orden

ALICIA

GRUPO

MONICENTER

Para más información sobre el cupo de crédito, visita www.vanti.com.co o llama al 164. *Sujeto a aprobación crediticia y a la Ley 1712 de 2014. *Las condiciones de uso de la tarjeta de crédito están detalladas en el contrato de crédito.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica

Lunes a viernes 7 a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m.

Atención virtual

Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea gratuita 01 8000 942 794

Bogotá (601) 307 8121

Bucaramanga (607) 685 4755

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea

<https://mi.grupovanti.com/>

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Por favor dobla y rasga para abrir la factura

Fecha de pago: Noviembre 2025

Factura



NIT: 800.007.813-5
Vanti S.A. ESP.
www.vanti.com.co

vanti
Mis tarifas de energía

Fechas importantes

1	2	3	4
Pago operativo 10 Dic. 2025	Fecha de suspensión 11 Dic. 2025	Período facturado Oct. - Nov. 2025	Emisión de tu factura 25 Nov. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (U)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONS. CON SUBSIDIO	13M3	3.083,54	0,00	40.216,02
MENOS SUBSIDIO (50%)	1UN	-20.031,60	0,00	-20.031,60
AJUSTE DECENA	1UN	2,77	0,00	2,77
INTERESES FINANCIAMIENTO - NO GRA	1UN	2.239,90	0,00	2.239,90

1 - Total \$22.427,09

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto	Cuota N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A+B
1,38 % Visita RPO Cliente Residencial	3/3	31.087,93	429,01	31.087,93
1,38 % Visita RPO Cliente Residencial	2/4	22.840,24	958,70	22.840,24
1,38 % Visita RPO Cliente Residencial	2/3	30.664,74	852,19	30.664,74

2 - Total \$84.592,91

3 - Valor facturas vencidas

\$0,00

Total a pagar 1 + 2 + 3

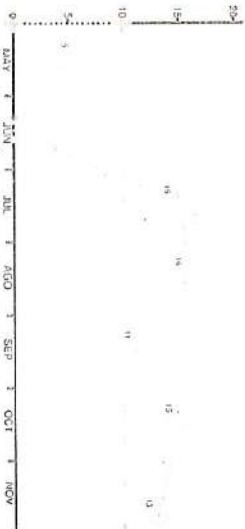
\$107.020,0

Pago por



Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial	Estrato/Cat Uno	Días de consumo	Tipo
Fecha	Lectura		
20 Oct. 2025	1505		REAL
21 Nov. 2025	1522		REAL

m³ corregido = 1522 - 1505 * Factor de corrección = 13

Tu próxima lectura será

Entre 16 y el 21 de Diciembre

Novedades de tu factura

Código 5 270138

Después de la fecha de pago operativa, se cobraron intereses de mora y se suspendió el servicio. Valor de la reconexión \$71.000

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión
Periódica Obligatoria
30 Sep. 2030

La revisión es la verificación técnica de tu instalación eléctrica y de los equipos de tu sistema de energía para garantizar la seguridad y el correcto funcionamiento de tu sistema eléctrico. Debe realizarse cada 10 años o antes si lo requiere el estado de la instalación.

Tarifas

El valor de la tarifa de energía eléctrica es de \$2742.
Ago. \$2804 Sep. \$2719 Oct. \$2746

Componentes tarifarios

Costo 438,91	Tarifa 632,86	Dcto. 598,2	Costo 0,0
Costo 70,7	Costo 0,0	Costo 0,0	Costo 0,0
Costo 0,0	Costo 42,512	Costo 0,0	Costo 0,0
El valor de la tarifa de energía eléctrica es de \$131.058			

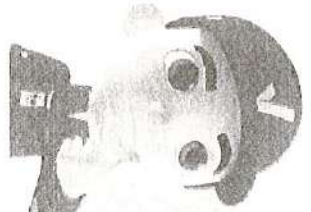
Factor de corrección

Vari. 17	Costo 0,76665	Costo 1,00627	Costo 0,77047
Vari. 13	Tarifa 13,78	Tarifa 15,56	Costo 1,01003
Costo 0,753	Costo 0,0234	Costo 0,01	

Factor de corrección: 0,77047

Indicadores de calidad

RSI 100,0	CEI 0,0	ICI 100,0	IFI 100,0
-----------	---------	-----------	-----------



(415)770996025(6020)62304613(3900)0000000107020





HISTORIA CLÍNICA BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09-Dic-25	COMUNIDAD: X	PROTECCIONISTA: HX: 091221-132
JORNADA: Brigada #2- tipo 2	CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: Garfield	ESPECIE: felino	RAZA: mestizo
TENEDOR Y/O TUTOR: Gloria Marcela Parra	COLOR: Amarillo	PESO: Kg 4.3
CONTACTO: 322673346	E-MAIL: -	EDAD: 3 años
DIRECCIÓN: K 946 91 A 46	BARRIO: Luis Carlos Galán	SEXO: M ☒ H ☐
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐	AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
CIRUGÍAS ANTERIORES: Esterilización	ANAMNESIS	
ENFERMEDADES ANTERIORES: NR	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐	
ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia	FECHA: 02/25	
VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐	FECHA: 02/25	
ÚLTIMO CELO: NR	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: NR		

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 29 rpm F. Cardíaca: 108 lpm T°: 37.9 MUCOSAS: Rosa

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 / 5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	/			MÚSCULO ESQUELÉTICO	/			OÍDOS	/		
PIEL Y ANEXOS	/			NEUROLOGÍA	/			NARIZ	/		
DIGESTIVO	/			GENITOURINARIO	/			OJOS	/		
RESPIRATORIO	/			REPRODUCTIVO	/			OTROS	/		
CARDIOVASCULAR	/			LINFOIDE	/						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano sin cambios patológicos aparentes

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero
Universidad Antonio Nariño
Médico Veterinario
TP 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

CARTETA PROFESIONAL No.

46046

CONSENTIMIENTO: El/La firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3327000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

38.285.901

NÚMERO

PARRA MEDINA

APELLIDOS

GLORIA MARCELA

NOMBRES

Gloria Marcela Parra Medina

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

25-ENE-1970

GUAMO

(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48

O+

F

ESTATURA

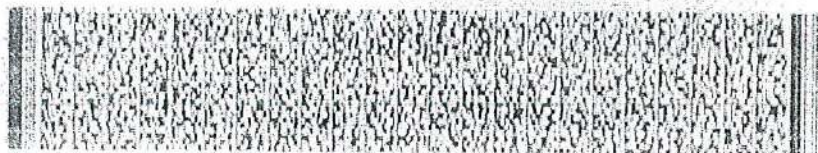
G.S. RH

SEXO

11-DIC-1999 HONDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alfonso
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO BENÍGNO LÓPEZ



A-1509111-17145411-F-0038285901-20060323

0268506032A 02 203909026

Denuncia en

cualquiera de las siguientes situaciones. Al proteger la disponibilidad de tus servicios públicos:

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Manipulación de cajas, tapas, rejillas, medidores, alcantarillado.

El hurto o faltar de medidores, rejillas y tapas.

Cajas o tapas levantadas o interconectadas.

Cualquier otra actividad que regular que obstruya la red de acueducto y alcantarillado.

Estado de cuenta aseo

Valor base	\$125.210
Costo variable no aprovechables	\$125.210
Costo fijo Total CFT	\$125.210

Concepto	Valor	Ajuste a la decena - debito
Aseo pequeño productor	\$83.471	
Aporte	\$41.738	
Subtotal (-) deuda total	\$125.210	

Concepto	Valor
Ajuste a la decena - debito	\$3
Valor base	\$125.210
Costo variable no aprovechables	\$125.210
Costo fijo Total CFT	\$125.210

Cuenta contrato

12360800

10431657310

Período facturado Aseo: SEP/01/2025 - OCT/31/2025

El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Número para pagos: 10431657310

Número de esta factura de servicios públicos

Cuenta contrato: 12360800

Número de identificación de este predio

Horario de Atención: KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80

Tipo de productor: PEQUEÑO PRODUCTOR

Und. Res. Ocupada: 0

Und. No Res. Ocupada: 0

Und. Res. Desocupada: 000

Frecuencia Recolección: 03

% Participación: 0.000%

Densidad: 0.200

Valor base: \$125.210

Costo variable no aprovechables: \$125.210

Costo fijo Total CFT: \$125.210

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO



acueducto

AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.004 - 1

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237A

BIMESTRAL

12360800

Cuenta contrato

Núm. de identificación de este predio

10431657310

Número para pagos

Número de esta factura de servicios públicos



Descarga el Documento Equivalente Electrónico

¡Hola!

Factura a nombre de

LUIS ALBERTO JOYA

Dirección del predio

KR 94L 91A 46

Barrio: **LUIS CARLOS** Localidad: **ENGATIVA**

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Comercial

Estrato: 1

Unidades Habitacionales: 0

Unidades No Habitacionales: 1

Datos de tu medidor

Marca: WATERTCH ITALIA

Serie: 13-3615029

Tipo: VELO015C

Diámetro pulgadas: 1/2

Período facturado: AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno: NOV/25/2025

Suspensión: NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura: ENE/19/2026

Fecha y hora de generación factura: NOV/06/2025 06:56:02

Fecha y hora de expedición factura: NOV/06/2025 12:48:56

Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento.

En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.

En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.

Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: <u>09-01-25</u>		COMUNIDAD: ☒	PROTECCIONISTA: <u>HX: 091225-133</u>
JORNADA: <u>Brigada #2 - Tipo 2</u>		CALLE: _____	
NOMBRE PACIENTE: <u>Orian</u>	ESPECIE: <u>Felino</u>	RAZA: <u>Mestizo</u>	EDAD: <u>3 años</u>
TENEDOR Y/O TUTOR: <u>Gloria Marcela Parra</u>	COLOR: <u>Amarillo</u>	PESO: Kg <u>4.2</u>	SEXO: M ☒ H ☐
CONTACTO: <u>322673346</u>	C.C.: <u>38285901</u>		
DIRECCIÓN: <u>Kv 94L 91A 96</u>	E-MAIL: <u>NA</u>		
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☐ BARF ☐ MIXTO ☒ CASERO ☐		BARRIO: <u>Las Carlos Galan</u>	
AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☐ APARTAMENTO ☒ TERRAZA ☐ FINCA ☐			

ANAMNESIS

CIRUGÍAS ANTERIORES: <u>Castrado</u>	LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐
ENFERMEDADES ANTERIORES: <u>-</u>	
ÚLTIMA VACUNACIÓN: <u>Rabia</u>	FECHA: <u>02-25</u>
VERMIFUGACIÓN: SI ☒ NO ☐	FECHA: <u>02-25</u>
ÚLTIMO CELO: <u>NO aplica</u>	CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐
CONSUME MEDICAMENTOS: <u>NO</u>	

MOTIVO DE LA CONSULTA

BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: 30 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T°: 37.8 MUCOSAS: rosadas

TLLC: 1 Seg CONDICIÓN CORPORAL: 7 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	☒			MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒			OÍDOS	☒		
PIEL Y ANEXOS	☒			NEUROLOGÍA	☒			NARIZ	☒		
DIGESTIVO	☒			GENITOURINARIO	☒			OJOS	☒		
RESPIRATORIO	☒			REPRODUCTIVO	☒			OTROS	☒		
CARDIOVASCULAR	☒			LINFOIDE	☒						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, no presenta signos ni síntomas compatibles con enfermedad.

PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno


 Leonardo Guerrero
 Universidad Antonio Nariño
 Médico Veterinario
 T.E. 46046

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: _____

TARJETA PROFESIONAL No. _____

46046

CONSENTIMIENTO: El arribado firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3337000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Doggy & cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprosipon F1001237
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR:

CC O PPT:

Nombre del animal de compañía:

Orion

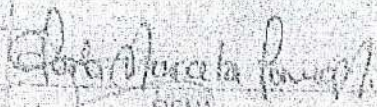
ESPECIE:

Felino

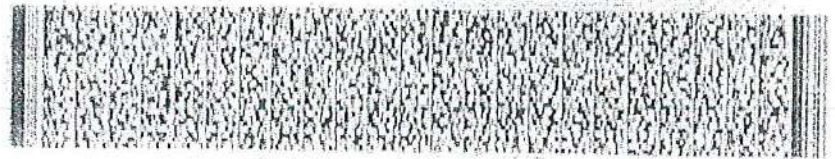
SEXO:

Macho

CONSENTIMIENTO: El/los firmante/s conforme a la Ley 1712 de 2014 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Transparencia y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser resuelta verbalmente o presentada ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento o por correo electrónico www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3897337. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de consultar, actualizar y rectificar los datos personales, así como la prueba de este consentimiento, y solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, o presentar quejas ante la Dirección de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
39.285.901
NUMERO
PARRA MEDINA
APELLIDOS
GLORIA MARCELA
NOMBRES

FIRMA



IMPONCE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1970
GUAMO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-DIC-1989 HONDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALVARO GONZALEZ LOPEZ

A-1506411-47145411-F-0038285901-20060323 0268506032A 02 203909025



Denuncia en

cualesquiera de las siguientes situaciones. Así protegemos la disponibilidad de tus servicios públicos:

- El hurto o faltante de medidores, rellenos y tapas.
- Cajas o tapas levantadas o inexistentes.
- Manipulación de cajas, tapas, rellenos, medidores, etc.
- Cualquier otra actividad irregular que observe en la red de acueducto y alcantarillado.

aseo

El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Periodo facturado Aseo
SEP/01/2025 - OCT/31/2025

12360800
Cuenta contrato
Num. de identificación de este predio

10431657310
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Horario de Atención
KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80

Datos del usuario

Tipo de productor: PEQUEÑO PRODUCTOR
Und. Res. Ocupada: 0
Und. No Res. Ocupada: 0
Und. No Res. Desocupada: 000
Frecuencia Barrio: 03
Frecuencia Recolección: 03
% Participación: 0.000%

Costo variable no aprovechables
27,295.40

Valor base aprovechamiento
154,680.98

Costo Fijo Total CFT.
36,319.73

Estado de cuenta aseo

Concepto Valor Aporte Aseo pequeño productor \$83.471 Aporte \$41.736 Ajuste a la decena -debito- \$3

Valor \$3

Subtotal (-) Aporte (-) Informative - deuda total

Valor aseo \$125.210 Total a pagar (incluyendo el aporte) \$125.210

Historico de vigencias cobradas

3	2	1
\$128.043	\$125.823	\$121.440

Días liquidados 61

La tarifa incluye subsidio a la tarifa

Toneladas por suscriptor mes

Barrio y limpieza 0.0025 Limpieza urbana 0.0013 Rechazo del aprovechamiento 0.0000 Efectivamente aprovechables 0.0635 Residuos no aprovechables / Aforadas - no aforadas 0.0040

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.569.064 - 1

NAG
Natalia Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 2 CICLO: F2 RUTA: F22237A

BIMESTRAL

12360800
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

10431657310
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos



Periodo facturado AGO/21/2025 - OCT/18/2025

Pago oportuno NOV/25/2025 Suspensión NOV/28/2025

Fecha esperada próxima factura ENE/19/2026 Fecha y hora de generación factura NOV/06/2025 06:56:02 Fecha y hora de expedición factura NOV/06/2025 12:48:56

Gracias por tu compromiso. Tu aporte fue fundamental para levantar el esquema de racionamiento. En www.acueducto.com.co cuidamos el agua para cuidar de ti.

En este periodo consumiste menos agua que en el anterior. Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo



¡Hola!

Factura a nombre de
LUIS ALBERTO JOYA

Dirección del predio
KR 94L 91A 46

Barrio: **LUIS CARLOS** Localidad: **ENGATIVA**

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Comercial
Estrato: 1
Unidades Habitacionales: 0
Unidades No Habitacionales: 1

Datos de tu medidor

Marca WATERTCH ITALIA Tipo VELO015C
Serie 13-3615029 Diámetro pulgadas 1/2

Llámanos 118 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena. NIT. 899.569.064-0

Tu consumo en este periodo
En los 3 periodos anteriores tu promedio de consumo fue 5m³

FEB-ABR	\$118,549	ÚLTIMO CONSUMO
ABR-JUN	\$87,191	
JUN-AGO	\$98,464	

En este periodo consumiste menos agua que en el anterior.

Datos de la lectura de tu medidor	
812	Facturado con
811	Base promedio
1	Descarga fuente alterna
0	Consumo totalizado
Datos de tu medidor	
WATERTECH ITALIA	Tipo
13-3815029	Dímetro pulgadas
VEL0015C	%

Tu cobro en este periodo

A	B	C	D	E	F
Acueducto	Alcantarillado	Otros cobros	Aseo		
\$34,819.51	\$19,883.86	\$4-	\$125.210		

Total a pagar = \$179,910

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página



Escanea y paga virtual

Para reducir tu consumo, recuerda:

- Cerrar la llave cuando te cepilles los dientes.
- Usar la lavadora completa.
- Recoger el agua de la ducha en un balde mientras esta se calienta.

En este periodo Promedio al día 1.000 17

Te explicamos tu consumo en botellas de 1 litro

Detalle de tu consumo este bimestre

Cargos	Valor	Unidad	Porcentaje	Subtotal
Tasas ambientales	\$44.13			\$44.13
Tarifa consumo básico (\$/m³)	\$0.00			\$0.00
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$1.00			\$1.00
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$3.730.71			\$3.730.71
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$9.741.40			\$9.741.40
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$1.865			\$1.865
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$11.606			\$11.606
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$34.819.51			\$34.819.51
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$5.596.06			\$5.596.06
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$29.223.80			\$29.223.80
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$4.630.28			\$4.630.28
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$3.995.30			\$3.995.30
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$1.998			\$1.998
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$5.992.95			\$5.992.95
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$6.628			\$6.628
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$13.890.56			\$13.890.56
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$5.992.95			\$5.992.95
Tarifa consumo superior a básico (\$/m³)	\$19.883.86			\$19.883.86

Subtotal \$179,910

Total \$179,910

C	D	E	F
Otros conceptos	Cobros a terceros	Conceptos financieros	Salidas anteriores
Concepto	Concepto	Concepto	Concepto
Valor	Valor	Valor	Valor
Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal

Pagos por la página web, app y billetes

Para quienes requieren desplazarse a correspondientes bancos autorizados

La CADE ESP se reserva el derecho de modificar los precios de los servicios sin previo aviso.

Acueducto y Alcantarillado

Valor a pagar \$54.700

Acueducto y Alcantarillado

Valor a pagar \$125.210

Acueducto y Alcantarillado

Valor a pagar \$54.700

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: <u>09 Dic 2025</u>		COMUNIDAD: ☒ <u>X</u>	PROTECCIONISTA: <u>HX: 091225-134</u>
JORNADA: <u>Brigada #2 - Tipo 2</u>		CALLE:	
NOMBRE PACIENTE: <u>COSMO</u>	ESPECIE: <u>Felino</u>	RAZA: <u>Mestizo</u>	EDAD: <u>5 años</u>
TENEDOR Y/O TUTOR: <u>Luz Amparo Torres</u>	COLOR: <u>Tabby</u>	PESO: Kg <u>5.8</u>	SEXO: M ☒ H ☐
CONTACTO: <u>3118780823</u>	C.C.: <u>35336523</u>		E-MAIL: <u>-</u>
DIRECCIÓN: <u>Cra 94 P 93-50</u>	BARRIO: <u>San Carlos Galán</u>		
ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐		AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐	
ANAMNESIS			
CIRUGÍAS ANTERIORES: <u>castrado</u>		LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☒ RESCATADO ☐ NACIDO ☐	
ENFERMEDADES ANTERIORES: <u>-</u>			
ÚLTIMA VACUNACIÓN: <u>Rabia</u>		FECHA: <u>2023</u>	
VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒		FECHA: <u>NTP</u>	
ÚLTIMO CELO: <u>- NO aplica</u>		CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐	
CONSUME MEDICAMENTOS: <u>- NO</u>			

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria: <u>24</u> rpm	F. Cardíaca: <u>130</u> lpm	T°: <u>38.2</u>	MUCOSAS: <u>rosa</u>
TLLC: <u>2</u> Seg	CONDICIÓN CORPORAL: <u>3</u> /5	RETORNO DE PIEL: <u>1</u> Seg	

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	☒			MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒			OÍDOS	☒		
PIEL Y ANEXOS	☒			NEUROLOGÍA	☒			NARIZ	☒		
DIGESTIVO	☒			GENITOURINARIO	☒			OJOS	☒		
RESPIRATORIO	☒			REPRODUCTIVO	☒			OTROS			
CARDIOVASCULAR	☒			LINFOIDE	☒						

HALLAZGOS ANORMALES

Paciente sano, sin cambios patológicos aparentes

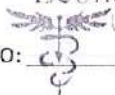
PLANES TERAPÉUTICOS

Ninguno

PRONOSTICO:

Bueno

Leonardo Guerrero



FIRMA MÉDICO VETERINARIO:

Médico Veterinario
TR. 46046

TARJETA PROFESIONAL No. 46046



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004/25
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 119045
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Fiprospray F1001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización. y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Juan Aguilar

CC O PPT: 3.5336523

Nombre del animal de compañía: Cosmo ESPECIE: Felino SEXO: macho

CONSENTIMIENTO: El/La firma conforme al Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta sus derechos de consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, ya sea en su sitio web www.goblocalbogota.gov.co o su teléfono de atención al ciudadano 3337400. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de acceder, actualizar y rectificar los datos personales y solicitar la eliminación de este consentimiento. Solicitar información adicional al/La/La que se le ha dado a los datos personales, presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **35.336.523**

TORRES

APELLIDOS
LUZ AMPARO

NOMBRES

LUZ AMPARO TORRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1954**

VENADILLO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

10-MAR-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CALINDO VALCHA

INDICE DERECHO



A-1500150-00802546-F-0035336523-20180317 0049003605A 3 1273811570



Para pagos y consultas
tu número de cliente es:

3513371-9

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO No. 372657218-5

CLIENTE

JEIMY LORENA BONILLA DAZA
KR 94 P NO 93 50 AP 202
FHADA
BOGOTÁ, D.C. - LUAS CARLOS GALAN

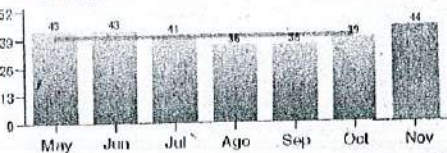
04 710 8092 / 25573502



¿Quieres tu cuenta virtual? Escanea el código

COMPORTAMIENTO CONSUMO

Activa



VALOR kWh APLICATIVO
\$818,83

CONSUMO DIARIO:
1,47 kWh

VALOR DIARIO:
\$666

PERÍODO FACTURADO:
01 OCT/2025 A 30 OCT/2025

DÍAS FACTURADOS: 30

CONSUMO MES
44 kWh

¡Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentra dentro de lo habitual!

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Residencial
ESTIADO: 1
CARGA kW: 3,00
FACTOR: 1
RUTA REPARTO: 30007047100092
RUTA LECTURA: 37047020209
MANZANA DE LECTURA: MS00566153
MEDIDOR NO: 25575982
SUBCLASE: Básica

CANTIDAD DE



¡MANTÉN TU ENERGÍA!
Mantén los aparatos eléctricos lejos del agua. Nunca uses encendedores, planchas o calentadores cerca de lavamanos o duchas.

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

APP Bancos, Internet, Teléfono Básico, Débito Automático, Cobros Electrónicos, APP Enel Clientes Colombia, Boleto de pago Online, Boleto de Pago Escaneable, MOVIE, Nequi, t.paga

Corresponsales Bancarios

CONRED, efácil, El Reval, RED CADI, Almacenes de Cadena, Almetro

Red Distrital

Centros de Servicio

Código QR

CONTÁCTANOS

Trámites y solicitudes: enel.com.co/ta/personales/ta/ta-cliente.html
Chat de servicio: [enel.com.co/ta/personales/ta/ta-cliente.html](https://www.enel.com.co/ta/personales/ta/ta-cliente.html)
316 690 6003 (línea Bot o para Asesor)

Regístrate gratis
Zona privada de la página Web
App Enel Clientes Colombia

Bogotá, Sabana y Cundinamarca
801 6 115 115

115 Gratuito los 24 horas
801 5140055
ta-cliente@enel.com

<https://www.enel.com.co/ta/personales/ta/ta-cliente.html>
ta-cliente@enel.com

Inscríbete a la factura virtual Enel y aprovecha los beneficios.

FECHA GENERACIÓN:
06/11/2025 01:17:10
FECHA EXPEDICIÓN:
06/11/2025 16:13:09

Factura impresa por Canal de Atención al Cliente. NIT 860.063.875-8. Documento Equivalente Electrónico No. 372657218-5. Fecha de emisión: 06/11/2025 01:17:10. Fecha de expedición: 06/11/2025 16:13:09.

HISTORIA CLÍNICAS BRIGADAS MEDICO-VETERINARIAS CPS 589-2025

FECHA: 09 - Dic - 25
 JORNADA: Brigada #2 - Tipo 2

COMUNIDAD: X
 PROTECCIONISTA: — HX: 04 1225 - 135
 CALLE: —

NOMBRE PACIENTE: TOKIO ESPECIE: Felino RAZA: Mestizo EDAD: 3 años
 TENE DOR Y/O TUTOR: Angelica valverde COLOR: Amarillo PESO: Kg 6.4 SEXO: M ☒ H ☐
 CONTACTO: 322 388 9809 E-MAIL: — C.C.: 52986278

DIRECCIÓN: N 94 D 89-38 BARRIO: Quirigua
 ALIMENTACIÓN: CONCENTRADO ☒ BARF ☐ MIXTO ☐ CASERO ☐ AMBIENTE: CALLE ☐ CASA ☒ APARTAMENTO ☐ TERRAZA ☐ FINCA ☐

CIRUGÍAS ANTERIORES: castrado ANAMNESIS
 ENFERMEDADES ANTERIORES: — LUGAR DE ORIGEN: COMPRADO ☐ ADOPTADO ☐ RESCATADO ☒ NACIDO ☐

ÚLTIMA VACUNACIÓN: Rabia FECHA: Nov 20 17025
 VERMIFUGACIÓN: SI ☐ NO ☒ FECHA: —

ÚLTIMO CELO: — CONVIVE CON OTROS ANIMALES: SI ☒ NO ☐
 CONSUME MEDICAMENTOS: —

MOTIVO DE LA CONSULTA BRIGADA MEDICO VETERINARIA

F. Respiratoria 28 rpm F. Cardíaca: 110 lpm T°: 38.0 MUCOSAS: ROSO

TLLC: 2 Seg CONDICIÓN CORPORAL 3 /5 RETORNO DE PIEL: 1 Seg

EXAMEN CLÍNICO

	NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.		NORMAL	ANORMAL	N. E.
ESTADO GENERAL	☒	☐	☐	MÚSCULO ESQUELÉTICO	☒	☐	☐	OIDOS	☒	☐	☐
PIEL Y ANEXOS	☒	☐	☐	NEUROLOGÍA	☒	☐	☐	NARIZ	☒	☐	☐
DIGESTIVO	☒	☐	☐	GENITOURINARIO	☒	☐	☐	OJOS	☒	☐	☐
RESPIRATORIO	☒	☐	☐	REPRODUCTIVO	☒	☐	☐	OTROS	☒	☐	☐
CARDIOVASCULAR	☒	☐	☐	LINFOIDE	☒	☐	☐		☒	☐	☐

HALLAZGOS ANORMALES

- Angioblastomatosis crónica felina

PLANES TERAPÉUTICOS

- Enxustol
- Enxustol bucal Ktrix
Se entrega fórmula médica

PRONOSTICO: Bueno

FIRMA MÉDICO VETERINARIO: Leonardo Guerrero TARIETA PROFESIONAL No. 46096
 Universidad Antonio Nariño
 Médico Veterinario
 TR 46096



PROCEDIMIENTO / SERVICIO	SERVICIO	APLICACIÓN
VACUNACIÓN	VACUNA DP PUPPY	LOTE:
	VACUNA CACHORROS	LOTE:
	VACUNA PENTAVALENTE	LOTE:
	VACUNA TOS DE PERRERAS	LOTE:
	VACUNA TRIPLE FELINA	LOTE: 004125
	OTRA	
DESPARASITACIÓN INTERNA	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	Dogg y cat 119095
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN INTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
DESPARASITACIÓN EXTERNA	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA PEQUEÑA (0 KG- 10 KG)	FIPIDSPRY 11001251
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG - 25 KG)	
	DESPARASITACIÓN EXTERNA PACIENTE TALLA GRANDE (> 25 KG)	
VITAMINIZACIÓN		
MEDICAMENTO		
PROCEDIMIENTO Y/O EXAMEN		

EDUCACIÓN	Jornadas de sensibilización y capacitación en tenencia responsable de animales de compañía en espacios públicos.	RECIBIDA SI ☒ NO ☐
-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO – BRIGADA MÉDICO VETERINARIA

Manifiesto que he recibido y comprendido la información sobre los procedimientos de valoración, vacunación, desparasitación interna, externa, medicación o exámenes que se realizarán a mi animal de compañía en el marco de la brigada médico-veterinaria. Acepto de manera libre e informada los posibles riesgos o reacciones adversas derivados de los procedimientos, y confirmo haber brindado información veraz sobre el estado de salud de mi mascota. Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley vigente y declaro haber resuelto todas mis dudas de manera satisfactoria.

FIRMA TUTOR: Angeles Valverde B.

CC O PPT: 32-286-278

Nombre del animal de compañía: Tonio ESPECIE: Felino SEXO: Macho

CONSENTIMIENTO: El/la firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, o a través de su sitio web www.gobiernodistritaldebogota.gov.co y su teléfono de atención al ciudadano 33477100. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de acceder, actualizar y rectificar los datos personales, así como la prueba de este consentimiento. El/la firmante autoriza a la Alcaldía Local de Engativá a utilizar la información solo a efectos de la prestación de los servicios que se le han dado a los datos personales a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio.



NUIP 52.786.278



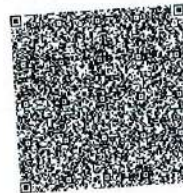
06 OCT 2033

Sex
F

Q+

06 OCT 2033

032561898



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL032561898615001<<<<<<<<<<
7909205F3310067COL52786278<<<0
VALVERDE<BARATO<<ANGELICA<<<<<

