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

CUDE: 033f8f81148d75ad1c7dab43f2c02889ef8a71fae14d3d928e900d8fe3975ea28552c52e84b64b7666122d46931b08bd

Datos del Suscriptor

Nombre: SUAREZ LADINO ELENA

Dirección: MZ 1 CS 7 PS 2 VILLA SANTANA MONSERRATE

CRC: 7 - 1 - 44500 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: H22VA048337 1/2 P

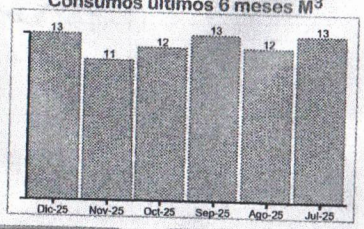
MATRÍCULA	1032952
Documento No:	59714549
Fecha del Documento:	19-Ene-2026
Periodo de Cobro:	14-Dic-2025 al 13-Ene-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-01-19 07:31:55
TOTAL A PAGAR:	$40,400
Fecha limite sin recargo:	28-Ene-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-12-29
Lugar último pago:	TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL
Valor último pago:	55,910

Edad: 1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	472
LECTURA ANTERIOR:	456
CONSUMO M³:	16

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 12

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este codigo

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

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

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	16	$2,203.25	$35,252.00
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,751.88
Consumo Periodo			$18,516.65
Ajuste a la Decena			$3.35

Subtotal Acueducto: $18,520

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	16	$2,888.33	$46,213.28
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-29,701.35
Consumo Periodo			$21,880.00
Ajuste a la Decena			$-4.67

Subtotal Alcantarillado: $21,880

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TDI - M³:

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

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

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRMA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbanos

Rechazados

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub % Cont

Unidades Independientes | UR | UNR

TBL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $40,400

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matricula No.: 1032952

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

(415)7709998952102(8020)060000597145400010000000(3900)000000

Historia Clínica N°: 37473

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: PEREIRA Fecha y hora: 10 ABRIL 2026

Yo: CIELO LIZETH NAVIA GUARNIZO, Identificado con CC: 53.092.285 con dirección: CL 1 # 42-08

Teléfono: 318 552 45 94

Tutor de: Kefira Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Hostiza / Zolo 4 K° Color Atigrada

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

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

En constancia que Kefira ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: CIELO NAVIA
CC: 53.092.285
Teléfono: 318 552 45 94

Firma del MVZ: Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira
TP:

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37473

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, CIELO NAVIA GUARNIZO, identificado/a con Documento de identidad número 53.092.285, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado KETERA, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
CR 1 # 42-08 LAS PALMAS

Barrio: PALMAS
Comuna: _____

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

Firma
Nombre completo: CIELO LIZETH NAVIA GUARNIZO
Tipo de documento de identificación: CC 53.092.285
Número de documento: X

53

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53.092.285
NAVIA GUARNIZO

APELLIDOS
CIELO LIZETH

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

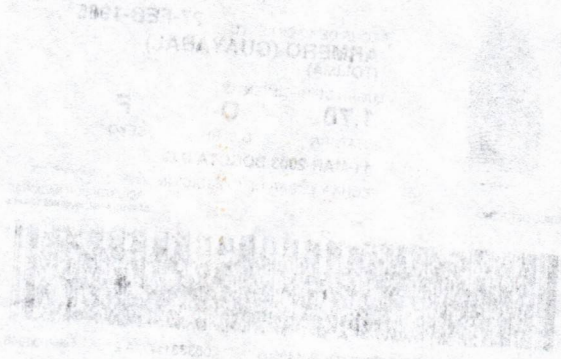
FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1985
ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO

11-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00569033-F-0053092285-20140506 0038311772A 2 1462836986





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

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

QR DIAN

CUDE: ebd53b13ba22f7c3167eedaff11b6eeb64556afca94013536c76778c98134ab518d5a9562e73c8036b5d81c4a36b5e29

Datos del Suscriptor

Nombre: MAYDA GISELA GOMEZ LOPEZ

Dirección: CR 1 # 42- 06 LAS PALMAS

CRC: 6 - 2 - 4150 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

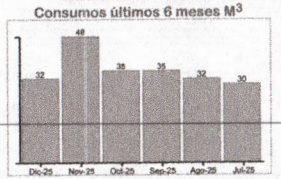
Medidor N°: P2115MMRAL145419AA 1/2 P

MATRÍCULA	343525
Documento No:	59699585
Fecha del Documento:	17-Ene-2026
Periodo de Cobro:	13-Dic-2025 al 12-Ene-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-01-17 09:11:57

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1378
LECTURA ANTERIOR:	1347
CONSUMO M³:	31

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 35

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

TOTAL A PAGAR: $51,570

Fecha límite sin recargo: 27-Ene-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-12-20
Lugar último pago: BOTON BANCOLOLOMBIA
Valor último pago: 53,770

Edad: 1

Paga con este código

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

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

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	31	$2,203.25	$68,300.75
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,751.88
Consumo Periodo			$51,565.40
Ajuste a la Decena			$4.60
Subtotal Acueducto:			$51,570

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Subtotal Alcantarillado			$0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
TOTAL ASEO			

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

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

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRMA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios
Barrido y limpieza
Limpieza urbanos
Rechazados

Componentes Tarifarios

Último pago | % Sub | % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

TRL	TRT	TDF	TTL	TLU	TC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $51,570

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.: 343525

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.020-7
(415)7709998952102(8020)060000598958500100000000(3900)0000051570(96)20260127

Kit 82

EMPRESAS ALIADAS



Historia Clínica N°: 37474

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 10-01-2026 10:10 am

Yo: Maria Eugenia Muñoz Gonzalez Identificado con

CC: 42.138.362 con dirección: Mz 5 Cs 60 Margentas II ;

Teléfono: 3227902186

Tutor de: Hanny Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Mestizo

Edad: 6 m Color: Amarilla Peso: 2.3 kg.

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

OVH

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

En constancia que Hanny ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: Maria Eugenia Muñoz Firma del MVZ:
CC: 42138362 TP:
Teléfono: 3227902186.

Ana Sofía Muriel
Médica Veterinaria Zootecnista
T.P. 51120
Universidad Tecnológica de Pereira

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel Médica Veterinaria Zootecnista T.P. 51120 Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37474

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María Eugenia muñoz, identificado/a con Documento de identidad número 42138362, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Hanny, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M 5. C60

Barrio: Margaritas 2.
Comuna: _____

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

María Eugenia muñoz
Firma
Nombre completo: María Eugenia muñoz
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 42138362

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.138.362**
MUÑOZ GONZALEZ

APELLIDOS
MARIA EUGENIA

NOMBRES



María Eugenia Muñoz Gonzalez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1980**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

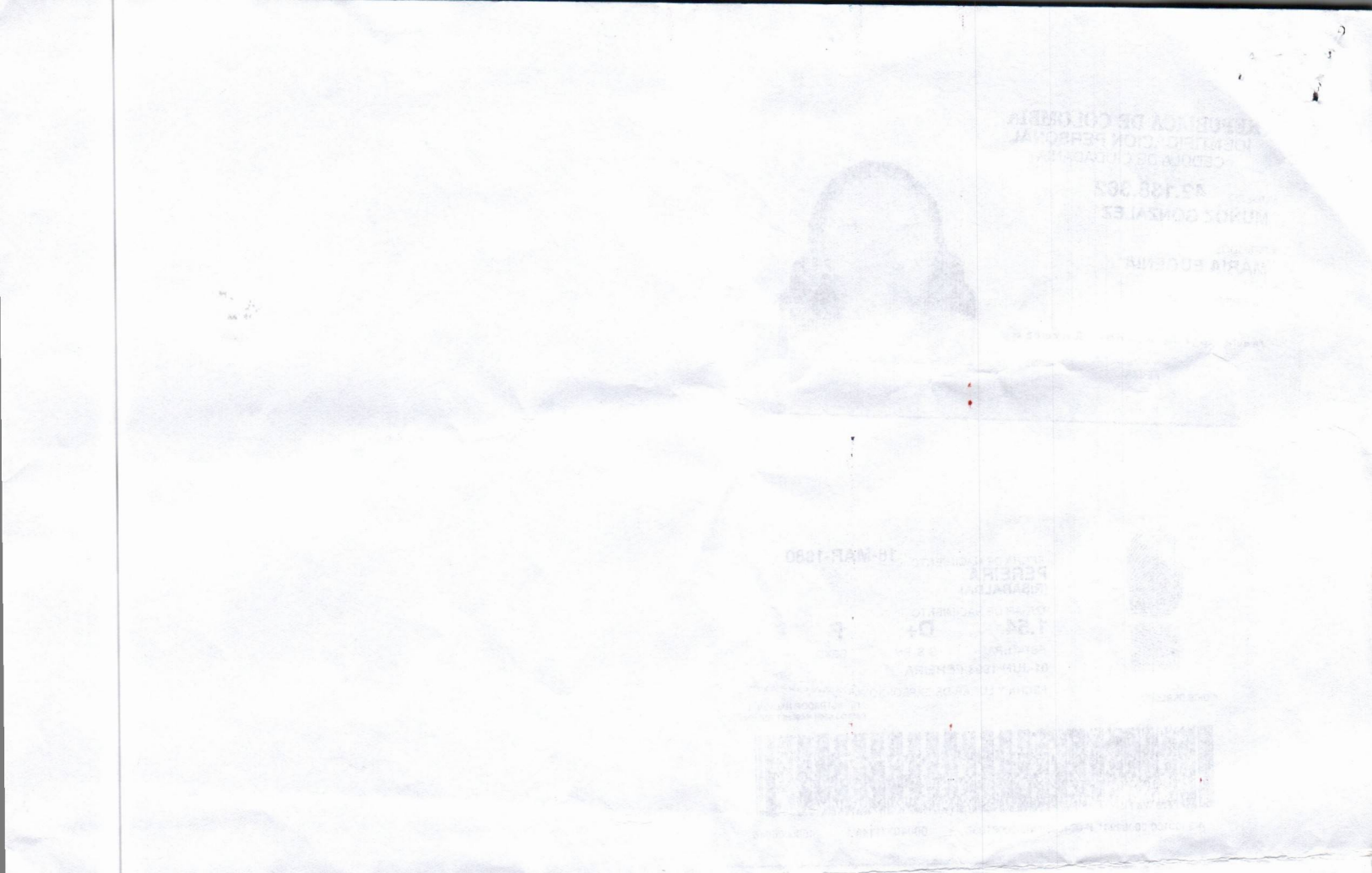
1.54 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-JUN-1998 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2400100-00089941-F-0042138362-20081007 0004077114A 1 4580005046



57

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

A3

Fecha de consulta: 29/03/2026

Ficha: 660011641077200011233

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA EUGENIA

Apellidos: MUÑOZ GONZALEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 42138362

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/10/2021

Última actualización ciudadano: 19/02/2026

Última actualización via registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTÓBULO MENA BUENAÑ

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Pis

Teléfono: 32487

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario

Historia Clínica N°: 37475

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 10 Abril 2026

Yo: Wendy Daniela Bedoya Identificado con

CC: 1088341830 con dirección: M10 C13 Remanso ;

Teléfono: 3104778247

Tutor de: Natacha Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: esterilizada color atigrado

peso: 3,40K.

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

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

En constancia que Natasha. ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: Daniela Bedoya
CC: 1088341830
Teléfono: 3104778247

Firma del MVZ:
TP:

Ana Sofía Muriel
Medica Veterinaria Zootecnista
T.P 51120
Universidad Tecnologica de Pereira

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel Medica Veterinaria Zootecnista T.P 51120 Universidad Tecnologica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37475

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Danla Beloya, identificado/a con Documento de identidad número 1088341830, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Natacha, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M10 C13

Barrio: Remanzo
Comuna: Tirios.

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

Danla Beloya
Firma
Nombre completo: Danla Beloya
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088341830

59

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 09/04/2026

Ficha: 660011661793200040685

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: WENDY DANIELA

Apellidos: BEDOYA FADUL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1088341830

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/03/2024

Última actualización ciudadano: 21/03/2024

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTÓBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

60

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.341.830**

BEDOYA FADUL

APELLIDOS

WENDY DANIELA

NOMBRES

Wendy Daniela Bedoya F.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1997**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

13-ABR-2015 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2400100-01334981-F-1088341830-20221220 **0093**116189A 1 8506605840



61

Historia Clínica N°: 37476

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 10 Abril 2026

Yo: Blanca Irene Castro. Identificado con CC: 1170 870 072 con dirección: 117.60 casa 14 Remanso.

Teléfono: 3133980221.

Tutor de: Estrella. Especie: Canino: ☐ Felino: ☑

Macho: ☐ Hembra: ☑ Raza: Color Blanco y gris. Peso 3,7.

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

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

En constancia que Estrella ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 5120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: Blanca Irene castro
CC: 1120870072
Teléfono: 3133980221

Firma del MVZ:
TP:

Ana Sofía Muriel
Médica Veterinaria Zootecnista
T.P 51120
Universidad Tecnológica de Pereira

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel Médica Veterinaria Zootecnista T.P 51120 Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37476

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Blanca Irene Castro, identificado/a con Documento de identidad número 1120870072, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Estrella, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
47 60 Casa 19

Barrio: Remanso.
Comuna: Villa Santana

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

Blanca castro
Firma
Nombre completo: _____
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1120870072

62



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.120.870.072
CASTRO LONDOÑO
APELLIDOS
BLANCA IRENE
NOMBRES
Blanca Irene
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1993
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S RH SEXO
05-SEP-2011 PUERTO LOPEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-5204300-00953626-F-1120870072-20171110 0058450117A 2 1494686976

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

RAMIREZ CANO CRUZ ELENA

CLL 19E 37 32 MZ 60 CS 19 EL REMANSO GUAYA

Ruta: 01-01-020-7976 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 3

Transformador: 1018250000 % Contribución: % Subsidio: -50.83 Estrato: 1

Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0016 NT: 1

MATRÍCULA 2079912

Fecha de Emisión: 31/OCT/2025

Facturas Vencidas: 0

Tienes plazo para pagar hasta:

11/NOV/2025

Me quedo sin servicio desde:

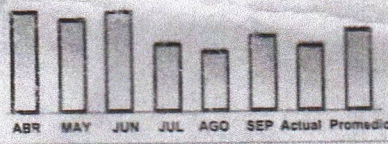
Documento equivalente a la factura:

DEL3234009

ASEO:	12,867
ALUMBRADO:	3,650
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	16,517
ENERGÍA:	23,704
TOTAL	$40,221

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
ABR	84	73,047	[illegible]
MAY	76	70,135	30
JUN	84	73,524	30
JUL	57	50,303	31
AGO	50	44,160	31
SEP	63	52,388	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19885435	HIK	3878	3823	55	1	55	69	
Reactiva									

Periodo facturado: 30/SEP/2025 - 29/OCT/2025 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 876.2056 Tarifa a mes de: SEP-2025 Tipo de lectura: CLT Cons. Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	55	876.2056	48.191	-24,496	23,695

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

[illegible] 90.0744 [illegible]056

[illegible]ntes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura

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

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUG[illegible]n,q 15

DIUu,te 2 FIUu[illegible]e 6

DIUu,n,q,m 0 FIU[illegible]q,m 0

VC .00

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 43,499 Fecha P 11/OCT/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 23,704

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	48,191	4[illegible]
561	Subsidio	0	-24,496	-[illegible]
581	Intereses Mora	0	0	0

ALUMBRADO PÚBLICO 3,650

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 12,867

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

(Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
12120	12120	12220	12100	12140	1274[illegible]

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,160	29,160
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
939	Cargo Variable	0	12,396	12,396
999	Subsidio Aseo	0	-28,908	-28,908

Componentes Tarifario

TBL:	19903.98
TRT:	5702.07
TDF:	3040.58
TC:	4142.28
TA:	[illegible]19.672
TTL:	653.364
TLU:	5113.67
% SUB/CON:	-69.20%

0 Res:1

Valor Financiado Unidades Independientes Cuotas Pendient

Periodo Facturado SEP/2025 Últ. Pago y Fec. 43,499 P 11/OCT/2025

	Jul	Aug	Sep
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.052	.052	.054

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.011
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	219.072
Costo Variable No Aprovechable:	[illegible]
Costo Variable Aprovechable (VBA):	

GERENT

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

CUDE: d95300d62221b1d5c33bafa9bcae60754ce3e71c6164ba19f2fa0515e830ab670ea9979[illegible]43422a03ce3[illegible]bcf16

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

Matrícula 2079912

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

[illegible]415[illegible]8020[illegible]0[illegible]3276 (3900)0000036571 (96)20251111

[illegible]415[illegible]8020[illegible]0[illegible]3276 (3900)0000036571 (96)20251111

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $36,571

Pago total factura $40,221

64

Historia Clínica Nº: 37477

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 10 Abril 2026

Yo: Wendy Pamela Bedoya Identificado con CC: 1088 341.830 con dirección: Mz 10 casa 13 - Remanso.

Teléfono: 310 471 8241.

Tutor de: Estrella, Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Mestiza color-atigrada. Peso - 3.720 K

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

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

En constancia que Estrella ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: Pamela Bedoya
CC: 1088341830
Teléfono: 3104778241

Firma del MVZ:
TP:

Ana Sofía Muriel
Médica Veterinaria Zootecnista
T.P 51120
Universidad Tecnológica de Pereira

Recepción	Preparación	Cirugía	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel Médica Veterinaria Zootecnista T.P 51120 Universidad Tecnologica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37477

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Danila Bedoya Fc: , identificado/a con Documento de identidad número 1088341830 , actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado natacha , declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M 10 C 13

Barrio: Remanzo
Comuna: los Lirios

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

1088341830
Firma
Nombre completo: Danila Bedoya
Tipo de documento de identificación: 1088341830 cedula ciudadania
Número de documento: 1088341830

63

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 09/04/2026

Ficha: 660011661793200040685

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: WENDY DANIELA

Apellidos: BEDOYA FADUL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1088341830

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/03/2024

Última actualización ciudadano: 21/03/2024

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTÓBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

66

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.341.830**
BEDOYA FADUL

APELLIDOS
WENDY DANIELA

NOMBRES

Wendy Daniela Bedoya F.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1997**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

13-ABR-2015 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2400100-01334981-F-1088341830-20221220 **00931**16189A 1 8506605840



67

Historia Clínica Nº: 37478

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 10 Abril 2020

Yo: Luis Eduardo Rincon. Identificado con CC: 9865076 con dirección: M21 casa 40. las Brisas.

Teléfono: 3013927743.

Tutor de: Manchas Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Mestizo. color - tricolor Pesa. 3K.

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

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

En constancia que Manchas. ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 5120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: [signature]
CC: 9865076
Teléfono: 3013927743

Firma del MVZ: Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira
TP:

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37478

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luis Eduardo Rincon, identificado/a con Documento de identidad número 9865076, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado Hanchas, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 1 Casa 40.

Barrio: Los Bosas
Comuna: Villa Santana.

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

Firma
Nombre completo:
Tipo de documento de identificación: C 9865076
Número de documento:

68

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9865076

RINCON PAVA
APELLIDOS

LUIS EDUARDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1973
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-AGO-2000 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2400100-54064722-M-0009865076-20010416 04971 00348A 01 094330563



69

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

TRUJILLO VARGAS MARIA LUCELLY

URB MZ 1 CS 40 VILLA SANTANA LAS BRISAS

Ruta: 01-0[illegible]1168 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 3

Transformador: 10053M0000 % Contribución: -40.30 Estrato: 1

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0016 MT: 1

MATRÍCULA >>> 1109503

Fecha de Emisión: 30/DIC/2025

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 13/ENE/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL3784348

ASEO:	12,867
ALUMBRADO:	3,650
OTRAS EMPRESAS:	9,000
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	25,517
ENERGÍA:	51,530
TOTAL	$77,047

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

124 134 147 165 122 126 119 136

JUN JUL AGO SEP OCT NOV Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUN	124	109,127	30
JUL	134	119,430	30
AGO	147	129,829	31
SEP	165	137,203	31
OCT	122	106,897	30
NOV	126	109,334	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	80007647	MER	17763	17644	119	1	119	136	
Reactiva									

Período facturado: 29/NOV/2025 - 28/DIC/2025 Días facturados: 31 Observación:

Valor kWh: 854.1551 Tarifa a mes de: NOV-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	119	854.1551	101,644	-50,114	51,530

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

306.2732	53.2977	57.4220	28.0431	307.3709	101.7482	854.1551

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.00		42,563	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGi.n.q 22 — FIUGi.n.q 15

DIUu.te 2 — FIUu.te 7

DIUu.n.q.m 0 — FIUu.n.q.m 1

VC .00

No practicar retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias (Concepto 002 06/02/2002 Grandes Contribuyentes) y (Concepto 002 27/12/2024 Autorretenedores Alumbrado Público Pereira Acuerdo 023 17/12/2024)

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 79,977 Fecha P 06/DIC/2025

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 51,530

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	101,644	101,644
561	Subsidio	0	-50,114	-50,114

ALUMBRADO PÚBLICO 3,650

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 de: 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 9,000

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
814	Ausencia Alum	0	9,000	9,000

ASEO 12,867

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	12020	2	12100	3	12140	4	12740	5	12870	6	12870

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cerg - Fijo Aseo	0	29,161	29,161
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
939	Cargo Variable	0	12,396	12,396
999	Subsidio Aseo	0	-28,909	-28,909

Componentes Tarifarios

TBL:	10903.98
TRT:	5702.07
TDF:	3040.53
TC:	4142.26
TA:	219.072
TTL:	853.364
TLU:	5114.44
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades independientes Res:1 Cuotas Pendientes

Período Facturado NOV/2025 Últ. Pago y Fec. 79,977 P 06/DIC/2025

Cantidad de Residuos (ton)	Sep	Oct	Nov
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.054

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	.011	Costo Variable No Aprovechable:	219.072
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA):	12396.000
Rechazados:	0		

GERENTE

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

[illegible]

ESPOVEPEREIRAS CO

20

Historia Clínica N°: 37479

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 10 Abril 2026

Yo: Cielo lizeth Navia Garnizo. Identificado con

CC: 53 092 285 con dirección: cra. 1 # 42-06 las palmas

Teléfono: 3185524594.

Tutor de: Zoe. Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Mestiza. Color: atigrada. Peso 3.2.

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

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

En constancia que Zoe. ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: CIELO NAVIA GARNIZO Firma del MVZ: Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira

CC: 53.092.285

Teléfono: 3185524594.

TP:

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel, Médica Veterinaria Zootecnista, T.P. 51120, Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37479

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Cielo Lizeth Naua., identificado/a con Documento de identidad número 53 092 285., actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Roy., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 1 # 42-60. lo

Barrio: las palmas
Comuna:

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

Firma
Nombre completo: CIELO LIZETH NAVIA GUARNIZO
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 53.092.285 BTA

71

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53.092.285
NAVIA GUARNIZO

APELLIDOS
CIELO LIZETH

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1985
ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00569033-F-0053092285-20140506 0038311772A 2 1462836986



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

aguas de Pereira

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT. 816.002.026-7

QR DIAN

CUDE: ebd5[illegible]b13ba22f7c3187eedaff11b8e6b64556afca94013536c76778c98134eb518d5a9562e73c8036b5d81c4e36b5e29

Datos del Suscriptor

Nombre: MAYDA GISELA GOMEZ LOPEZ

Dirección: CR 1 # 42- 06 LAS PALMAS

CRC: 6 - 2 - 4150 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P2115MMRAL145419AA 1/2 P

MATRÍCULA: 343525

Documento No: 59699585

Fecha del Documento: 17-Ene-2026

Período de Cobro: 13-Dic-2025 al 12-Ene-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-01-17 09:11:57

TOTAL A PAGAR: **$51,570**

Fecha límite sin recargo: 27-Ene-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-12-20 | Edad: 1

Lugar último pago: BOTON BANCOLOMBIA

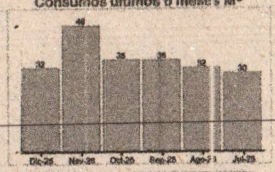
Valor último pago: 53,770

Pague con este código

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1378
LECTURA ANTERIOR:	1347
CONSUMO M³:	31

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 35

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Período
Consumo Acueducto	31	$2,203.25	$68,300.75
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$ -26,751.88
Consumo Periodo			$51,565.40
Ajuste a la Decena			$4.60

Subtotal Acueducto: $51,570

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Período

Subtotal Alcantarillado: $0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR M³	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA DE 15 AÑOS | FRECUENCIA VECES MES | FRECUENCIA SEMANAL

CATEGORIA DE RESIDUOS (CDR)

Aprovechables (FRAP)

No Aprovechables (CDNA)

TARIFA ULTIMO MES

SUBSIDIOS Y PERIODICIDAD

Ordinarios

Barrido y Limpieza

Lavado de Áreas

Suplementos

Componentes Tarifarios

Ultimo pago | % Subsidio Comi

Unidades Independientes: UR | UNR

YBL	TPT	TDI	TTC	TUV	TO	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: **$51,570**

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: **$0**

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.026-7
(415)7709989: 2102(8020)0600005969958500100000001(3900)0000051570(96)20260127

Cupon para Entidad Recaudadora

Matrícula No. 343525

Kit 82

EMPRESAS ALIADAS

N

22

Historia Clínica N°: 37480

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 10-04-2026 10:29 am

Yo: Andrea Liliana Sanchez Roa Identificado con

CC: 42.120742 con dirección: Vda Cerritos Sector 6 Finca Xescuela

Teléfono: 3012677522

Tutor de: Maya Sanchez Especie: Canino: ☐ Felino: ☒

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: Mestizo

Edad: 1 año y 6 m Color: Mix Peso:

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

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

En constancia que Maya Sanchez ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de tutor del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista Ana Sofia Muriel con matrícula profesional No 51120, la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: PARO CARDIO RESPIRATORIO Y MUERTE las cuales, he comprendido y aceptado.

Nombre del tutor: Andrea Sanchez
CC: 42120742
Teléfono: 3012677522

Firma del MVZ:
TP:

Ana Sofía Muriel
Médica Veterinaria Zootecnista
T.P. 51120
Universidad Tecnológica de Pereira

Recepción	Preparación	Cirujano	Postoperatorio
Thania C	Thania C	Ana Sofía Muriel Médica Veterinaria Zootecnista T.P. 51120 Universidad Tecnológica de Pereira	Hospital / Recuperación: Thania C

Historia Clínica N°: 37480

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Andrea Liliana Sánchez, identificado/a con Documento de identidad número 42120742, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Maya, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manuel Sector la Mina Por la escuela

Barrio: _____
Comuna: _____

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

Firma
Nombre completo: Andrea Liliana Sánchez
Tipo de documento de identificación: 42120742
Número de documento: Cedula

711

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.120.742

NUMERO

SANCHEZ ROA

APELLIDOS

ANDREA LILIANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA:	10 abril 8:00 AM
LUGAR	SEDE 2500 LOTES
DIRECCION	CALLE 75 No. 39B-30
HORA	08:00 a. m.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ABR-1976

PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-NOV-1994 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2400100-54128221-F-0042120742-20040908 02046 04252I 02 169613264

25

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

JESUS MARIA AGUIRRE MORCILLO

VER CANCELES- SECTOR LA MINA X ESCUELA CAN

Ruta: 01-01-018-4200 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Medidor: 63

Transformador: 1004150000 Contribución: % Subsidio: -36.50 Estrato: 2

Carga contratada (kW): 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0016 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 1651264

Fecha de Emisión: 14/ENE/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 23/ENE/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL3893255

ASEO:	26,288
ALUMBRADO:	4,640
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	30,928
ENERGÍA:	50,459
TOTAL	$81,387

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUL	83	73,978	31
AGO	86	75,954	31
SEP	89	74,008	30
OCT	88	77,106	31
NOV	87	75,838	30
DIC	93	79,436	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	40404428	HOL	26721	26628	93	1	93	88	
Reactiva									

Observación:

Periodo facturado: 12/DIC/2025 - 11/ENE/2026 Días facturados: 31

Valor kWh: 852.9831 Tarifa a mes de: DIC-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	93	852.9831	79,327	-28,952	50,375

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	CU
305.9291	54.1358	58.2787	18.8860	315.5655	100.1880	852.9831

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

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

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 81,320 Fecha P02/ENE/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj.n.q 22 FIUGj.n.q 15

DIUu.te 5 FIUu.te 7

DIUu.n.q.m 0 FIUu.n.q.m 0

VC .00

No practicar retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias (concepto 003 06/02/2001 Grandes Contribuyentes Res 000230 27/12/2024 Autorretenedores industria y comercio Pereira Acuerdo 523 17/12/2020

ALUMBRADO PÚBLICO 4,640

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

Nit: 891.480.030-2

Responsable del Alumbrado Público: Pereira

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2008

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 26,288

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
24720	24800	26020	26280	26280	26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
845	Recargo Mora	0	4	4
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
939	Cargo Variable	0	13,288	13,288
999	Subsidio Aseo	0	-16,384	-16,384

Componentes Tarifarios

TBL:	19903.98
TRT:	9327.95
TDF:	3259.268
TC:	4142.28
A:	219.072
TTL:	700.356
TLU:	5114.44
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Res.1 Cuotas Pendientes:

Periodo Facturado: DIC/2025 Ult. Pago y Fec: 81,320 P 02/ENE/2026

	Oct	Nov	Dec
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.059

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.011
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	219.072
Costo Variable Aprovechable (VBA):	13287.572

GERENTE

ENERGÍA 50,459

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	79,327	79,327
561	Subsidio	0	-28,952	-28,952
581	Intereses Mes	0	84	84

EEPOTORRES.M.MASIVO

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

CUDE: 7e8197161a338d127b983fcc1878123f325be9282744a02117bc32453006fe5b7904f119c0eb68a37cbb7bd30b442378

energía DE PEREIRA

Nit. 816.002.019-9

www.eep.com.co

Matrícula 1651264

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $76,747

Pago total factura $81,387