9:49 am.

Historia Clínica N°: 30185

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☒
Raza: _____
Médico tratante: Natalia Larego
Tutor: Luisa Fernanda Cardenas Paciente: Dulce.

Motivo de consulta reportado:

Toma de muestras

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA			Albumina		X

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		mateo

Historia Clínica N°:

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 30185

Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 29-04

Remitido por: Nathalia Largo

Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Nombre: Pulce

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

→ Aislar clara de huevo x 3 días

- Control albumina el 4-mayo si todo sale bien reprogramar procedimiento

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Nathalia Largo P.
Médica Veterinaria
Firma del MVZ
TP: 55387 Unisarc

8:02am

Historia Clínica N°: 38494

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]

Raza: ~x

Médico tratante: Jorge 4/5/26

Tutor: Wilmer Giraldo Paciente: Moro

Motivo de consulta reportado:

Triage + Ingreso

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Diprivona 0.1 IV.
Oxitetraciclina 0,36 IV.
Catosal 1ml SC.
Lactato 30ml. IV.
Omepra. 0.2 IV.
H.dlumino. PO

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Llamilo		Ignacio Salazar Romero Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Nevera ANG.

Historia Clínica N°: 38484

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luz Piedad Grajales C. identificado/a con Documento de identidad número 1088245332, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Mono, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Sector combia baja Vereda San marino finca Ikele

Barrio: combia baja
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.

LP

Firma
Nombre completo: Luz Piedad Grajales
Tipo de documento de identificación: Cedula ciudadania.
Número de documento: 1088245535

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

GRAJALES CASTRO HECTOR ANDRES

FIN VIA LA ORIENTAL LA RAMADA CENTRO POBLA

Ruta: 01-01-007-1998 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Factor: 64

Transformador: 10167D0000 Contribución: Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 32 Circuito: 0026 NIT: 1

MATRÍCULA: 2008704

Fecha de Emisión: 15/ABR/2026

Facturas vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 24/ABR/2026

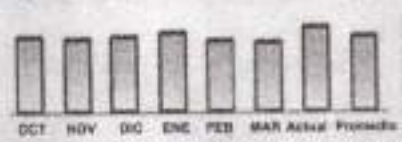
Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente No.: DEL4761932

ASEO:	30,476
ALUMBRADO:	4,510
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	34,986
ENERGÍA:	58,723
TOTAL:	$93,709

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en [Kw - Hora]



Consumo últimos seis meses

Mes	Kw/h	Valor	Días facturados
OCT	94	82,363	31
NOV	91	79,325	30
DIC	94	80,291	31
ENE	100	85,298	31
FEB	89	75,915	29
MAR	88	73,762	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	FMT	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	80083729	MER	20788	20682	106	1	106	93	
Reactiva									

Periodo facturado: 15/MAR/2026 - 14/ABR/2026 Días facturados: 31 Observación:

Valor kWh: 856.826 Tarifa aplicada: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

ALUMBRADO PÚBLICO 4,510

MUNICIPIO DE PEREIRA

Cód	Concepto	Deuda Anterior	Valor Mes	Total
507	Impuesto Alumbrado Público		4,510	4,510

Pereira 891.480.030-2

Responsable del Alumbrado Público: 032 del 2000 NIT:

Acuerdo del Concejo Municipal No.

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	106	856.826	90,824	-32,101	58,723

ASEO 30,476

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

Frecuencia Lavado: (Veces/Año) Mes (Mes): Uso Aseo:

Tarifas últimos 6 meses

25280	25280	25280	26280	25280	30480
1	2	3	4	5	6

884	Cargo Fijo Aseo	0	39,775	39,775	
858	C V Aprovechamiento	0	203	203	
929	Cargo Variable	0	12,496	12,496	
930	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998	

Componentes Tarifarios

	25301.24
TBL:	9675.23
TRT:	3160.363
TDF:	4142.28
TC:	202.733
TA:	927.349
TTL:	8331.75
TLU:	38.60%
% RECAUDO:	
Res:1	

0 83,218 P 25/MAR/2026

Valor Financiado: MAR/2026 Unidades independientes

Periodo facturado: Un. Hab. / Est.

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)	.001	.001	.001
Aprovechables (TPA):	.059	.052	.055
No aprovechables (TRNA):			

Residuos del periodo (ton): .001

Ordinarios: .01

Barrido y Limpieza: .001

Limpieza urbanos: 0

Rechazados:

Información de Liquidación

Costo Fijo: 202.733

Costo Variable No Aprovechable: 12495.178

Costo Variable Aprovechable (VTA):

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR. Resolución CREG 165 de 2024

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(A) Generación	(B) Transmisión	(C) Distribución	(D) Comercialización	(E) Restricciones	(F) Pérdidas	(G) Contribución	(H) Otros
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620		856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 64,202 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Consecutivo	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG],n,q	55	FIUG],n,q	28
DIUu,te	24	FIUu,te	22
DIUu,n,q,m	1	FIUu,n,q,m	1
VC .00			

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 83,218 Fecha: P25/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: Proceso:

ENERGÍA 58,723

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	90,824	90,824
561	Subsidio	0	-32,101	-32,101


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.088.245.535
GRAJALES CASTRO
LUZ PIEDAD


FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1986
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
F
SEXO
05-ENE-2005 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

Historia Clínica N°: 37185

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: mix
Médico tratante: Ignacio Salazar
Tutor: Mercedes Garcia Paciente: pepa

Motivo de consulta reportado:

nyelfologia - triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

furosemida 0.3 ml IV
Diprona 0.09 ml SC

Recepción: Carla Rivera

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Ignacio Salazar Romero
Médico Veterinario y Zootecnista
T.P. 35686
Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: laura.

Historia Clínica N°: 37185

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Mercedes García, identificado/a con Documento de identidad número 34527316 actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Pepa, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 15A #156B Galicia Baja.

Barrio: La Esperanza.
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.

Mercedes García E

Firma
Nombre completo: _____
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 39185

Pereira La Tierra

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 30-04

Remitido por: Natalia Largo

Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑

Nombre: Pepa

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Medicación ambulatoria

Furosemida → 0,3ml IV
Dipirona → 0,09ml SC

Hoja 12pm

30-04
01-05
02-05
03-05 ✓
04-05

↳ Finaje.

Nathalia Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55587
Unisarc

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.413.355
MOTATO BUENO

APELLIDOS
RIGOBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1961
BOLIVAR
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

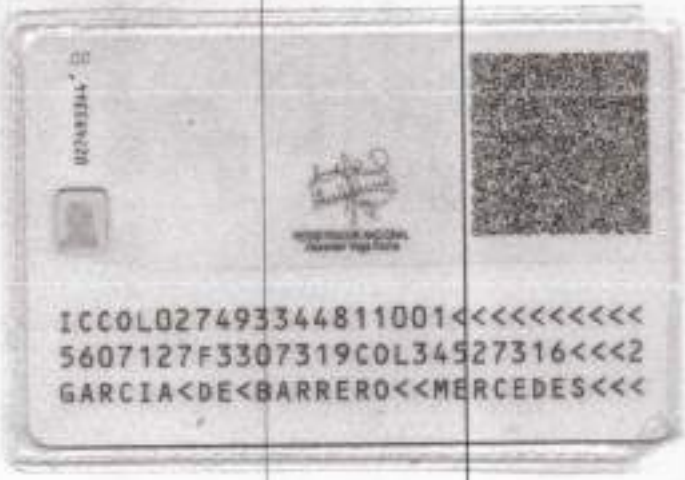
1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-ABR-1980 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00063004-M-0070413355-20080902 0002910973A 1 4600011380


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
GARCIA De BARRERO
NUIP 34.527.316
MERCEDES
COL
1.42
F
12 JUL 1958
O+
POPAYAN (CAUCA)
17 ENE 1978 POPAYAN
31 JUL 2023


ICCOL0274933448110O1<<<<<<<<<<
5607127F3307319COL34527316<<<2
GARCIA<DE<BARRERO<<MERCEDES<<<

QR DIAN

CUDE: e50f894185d4e211e4028fc989ce2f65872a0d928e1538d6309165de4ac374bb1eb538d2b1801a0f424d44b884faad9bd

Datos del Suscriptor

Nombre: ROBERTO MOTATO BUENO

Dirección: CR 15 B # 156 A- 02 GALICIA BAJA .

CRC: 16 - 4 - 68600 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1115MMCCA20690AA 1/2 P

MATRÍCULA	1140185
Documento No:	59811155
Fecha del Documento:	28-Ene-2026
Periodo de Cobro:	23-Dic-2025 al 22-Ene-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-01-28 09:16:44
TOTAL A PAGAR	$5,800
Fecha límite sin recargo:	06-Feb-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2026-01-10
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	4,460
Edad:	1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	1343
LECTURA ANTERIOR	1339
CONSUMO M³	4

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio consumo M³: 2

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Ahorros)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pago con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	4	$2,203.25	$8,813.00
Cargo Fijo Acueducto			$5,016.00
Subsidio Acu (-69.2%)			$ 13,030.04
Recargos Mes			$2.22
Consumo Periodo			$5,000.50
Ajuste a la Decena			$-1.72

Subtotal Acueducto: $5,800

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo

Subtotal Alcantarillado: $0

Uso Asen

TG - Mº

CONCEPTO			VIGILADO

TOTAL ASEO

Detalle		F. Final		Saldo	%	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

Componentes Tarifarios

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $5,800

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.: 1140185

Kit 1754

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS Línea: 1-8000910002 - Administradores de servicios públicos Responsables de RAS y administradores de ICA

```
ÄM┬┤kp
u☻%jöE╩ ∈äó"68≈x,VaeO¢4:"ù²Gθ┘╪QñLIZT ±xà,G┌╠╪\╟dõhE"0/C Φ:XÇ¦7▒mqL╟pww·0ª╪.</÷T
₧┌<½0╠└pú4nbθ▌
89┘╪½:╨"∈╨¡ä§0■j<¯┐?/τƒ±"@┘?¥¥s▒"θ±÷ƒ:lτäd¦
```

11:26

Historia Clínica N°: 11827

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Caladora
Médico tratante: Jorge Salata
Tutor: Eliana Mª Mascoso Paciente: Conny

Motivo de consulta reportado:

control

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

oído izq

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Ignacio Salazar Romero Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 11827

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, Eliana María Moncayo Betancur, identificado/a con Documento de identidad número 1088825905, actuando en calidad de tutor del canino ☒ felino ☐ llamado Connie, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 8 Casa 4 - Bella vista - Villa Santana

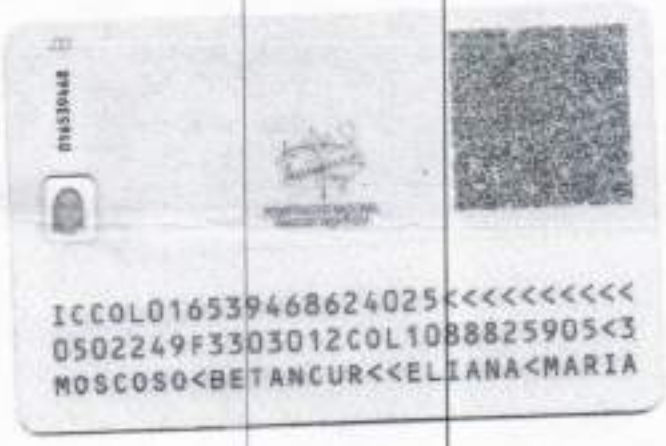
Barrio: _____
Comuna: _____

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.

Eliana María M B.

Firma
Nombre completo: Eliana María Moncayo Betancur
Tipo de documento de identificación: CC.
Número de documento: 1088825905


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.068.825.905
MOSCOSO BETANCUR
ELIANA MARIA
COL
1.64
F
24 FEB 2005
O+
PEREIRA (RISARALDA)
28 FEB 2023. DOSQUEBRADAS
01 MAR 2033


ICCOL0165394686240 25<<<<<<<<<<
0502249F3303012COL1088825905<3
MOSCOSO<BETANCUR<<ELIANA<MARIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

BETANCUR BECERRA CRUZ ELENA

VIA MZA 8 CASA 4 BELLA VISTA

Ruta: 01-01-012-0425 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Ciclo: 3

Transformador: 10059E0000 | % Contribución: | % Subsidio: 47.69 | Estrato: 1

Carga contratada(KW): 0 | Grupo calidad: 12 | Circuito: 0014 | NT: 1

MATRÍCULA >>> 670299

Fecha de Emisión: 30/MAR/2026

Facturas Vencidas: 1

Tengo plazo para pagar hasta: 13/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde: 14/ABR/2026

Documento equivalente a la factura: DEL4593737

ASEO:	0
ALUMBRADO:	7,140
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	7,140
ENERGÍA:	83,925
TOTAL	$91,065

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

111 105 92 100 99 88 104 99

SEP OCT NOV DIC ENE FEB Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	111	92,302	31
OCT	105	95,002	30
NOV	92	80,696	30
DIC	100	85,416	31
ENE	99	84,449	31
FEB	88	75,063	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11114218	MER	14560	14456	104	1	104	99	
Reactiva									

Periodo facturado: 27/FEB/2026 - 26/MAR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:

Valor kWh: 838.2013 | Tarifa a mes de: FEB-2026 | Tipo de lectura: C.T Consumo Lectura Terreno

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	104	838.2013	87,173	-41,573	45,600

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

301.2987 | 50.6151 | 57.5327 | 19.6635 | 307.0274 | 102.0459 | 838.2013

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

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 51,085 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 93,650 Fecha P09/FEB/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 | FIUGj,n,q 15

DIUu,1e 5 | FIUu,1e 9

DIUu,n,q,m 2 | FIUu,n,q,m 1

VC .00

Sin practicar interrupciones por obras por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto DIU 06/03/2002 Grandes Contribuyentes Res 030209 27/11/2014 Autoretenedores industria y comercio Pereira Acuerdo 023 17/12/2015

ENERGÍA 83,925

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	75,863	87,173	162,236
561	Subsidio	-36,929	-41,573	-78,502
591	Intereses Mes	0	191	191

ALUMBRADO PÚBLICO 7,140

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		7,107	7,107
315	Interes Alumbrado Pereira		33	33

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2008

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

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

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

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

Componentes Tarifarios

TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado | Unidades Independientes | Cuotas Pendientes

Periodo Facturado | Últ. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)

Aprovechables (TRA):

No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:

Información de Liquidación

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

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 100 007 de 2024

8:11am

Historia Clinica N°: 38701

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 09-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón

Tutor: Biviana Menoses Paciente: Rossi

Motivo de consulta reportado:

sangre x el oido hace 3 dias

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Lorena		1 Ana	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38701

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Bibiana Meneses Caimoro, identificado/a con Documento de identidad número 1088256600, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado ROSY, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M 7 C8 montelibano

Barrio: Montelibano
Comuna: CUBA

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.

BibianaM
Firma
Nombre completo: Bibiana
Tipo de documento de identificación: 1088256600
Número de documento: Cedula

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

HEANO RAMIREZ GUILLERMO

URB MZ 7 CS 8 PS 3 MONTELIBANO

Ruta: 01-01-009-3745	Municipio: 1 Pereira	Servicio: Residencial	Estrato: 1		
Nomenclatura: 10102L0000	Cod Corregimiento:	Subestación: -49.20			
Carga contratada (kW): .5	Grupo calidad: 12	Circuito: 0036	NTL: 1		

MATRÍCULA → 2057520

Fecha de Emisión:	17/ENE/2026
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	26/ENE/2026
Me quedo sin servicio después de:	
Documento equivalente a la factura:	DEL3946685

ASEO:	12,867
ALUMBRADO:	3,550
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	16,417
ENERGÍA:	47,237
TOTAL	$63,654

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumos últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUL	50	44,664	31
AGO	55	49,575	31
SEP	51	47,481	30
OCT	48	[illegible]	31
NOV	49	43,713	30
DIC	47	46,965	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	8532445	ELS	8484	8375	109	1	109	50	
Reactiva									

Periodo facturado: 17/DIC/2025 - 16/ENE/2026 | Días facturados: 31 | Observaciones:

Valor kWh: 852.9831 | Tarifa a aplicar: DIC-2025 | Días de facturación: | CLT Consumos Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	109	852.9831	92,975	-45,741	47,234

INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

(A) Generación	+ (B) Transmisión	+ (C) Perdidas	+ (D) Restricciones	+ (E) Comercialización	+ (F) Distribución	+ (G) Contribución	= Costo Unit.
305.9291	54.1358	58.2787	16.8660	315.5655	100.1860		852.9831

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Vr. financiación
.50		42.583	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22	FIUGj,n,q 15
DIUu,te 1	FIUu,te 4
DIUu,n,q,m 0	FIUu,n,n,m 0
VC .00	

ULTIMO PAGO

Empresa de energía de Pereira | 36.881 | Fecha: P 26/DIC/2025

Otros:

Valor en Reclamación: | Periodo:

ENERGÍA — 47,237

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
001	Consumo Activa	0	92,975	92,975
201	Subsidio	0	-45,741	-45,741
501	Intereses Mes	0	3	3

ALUMBRADO PÚBLICO — 3,550

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		3,550	3,550

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-3

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2006

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: 3 - Aprovechables: 0 - Barrido: 2

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

Frecuencia Lavado: 3 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

12160	12140	12740	12870	12870	12870

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
858	C V Aprovechamiento	0	319	319
939	Cargo Variable	0	12,396	12,396
999	Subsidio Aseo	0	-28,909	-28,909

Componentes Tarifarios

TBL:	19903.98
TRT:	6702.67
TDF:	3040.58
TC:	4142.28
TA:	219.072
TTL:	683.364
TLU:	5114.44
% SUBCON:	-69.29%

Valor Financiado: 0 | Unidades Hidroprevalentes: Rec: | Cuotas Pendientes:

Periodo Facturado: DIC/2025 | Un. Pago y Fec: 36,881 P 26/DIC/2025

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

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.031
Barrido y Limpieza:	.011
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	219.072
Costo Variable Aprovechable (TBA):	12396.009

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este punto? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 155 027 de 2024


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
MENESES CARMONA
NUIP 1.088.256.600
BIBIANA
COL
1.61
F
15 ENE 1988
O+
EL DONCELLO (CAQUETA)
03 FEB 2006 PEREIRA
Bibiana M
13 ENE 2035


ICCOL0726763874240O1<<<<<<<<<<
8801155F3501139COL1088256600<5
MENESES<CARMONA<<BIBIANA<<<<<<

9:14am

Historia Clínica N°: 12552

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón.

Tutor: Angie Vanessa Cano Paciente: ~~Jeyson~~ Turbo.

Motivo de consulta reportado:

Lo operaron el viernes y hoy está sangrando sangre.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA Manuela S.			

Evaluación del paciente / medicación:

Merc. 6 may 9:00 Am.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Mariana		IAM	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 12552

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, angie vanesa cano ovale identificado/a con Documento de identidad número 1004669447, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado TURBO, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 15 N 157 - 44 gulicia

Barrio: gulicia baja
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.

angie cano

Firma
Nombre completo: angie vanesa cano D
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1004669447

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.004.669.447
CANO DUQUE

APELLIDOS
ANGIE VANESA

NOMBRES

angie vanesa cano D

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1997
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

08-ABR-2016 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

16 – eco mapeo
8:40 megaventio

17 - eco San Jose
idime 10:18 am

08/4/12 8:00

Calcio
300 913 7999
Eugenia
mapeo
Rivio

Datos del Suscriptor

Nombre: EIVER ALEXANDER ARISTIZABAL BA

Dirección: CR 15 # 157- 44 APTO 1 GALICIA

CRC: 16 - 4 - 25300 | Estrato: RESIDENCIAL BAJO BAJO

Medidor N°: AP1315MMCAF32585AA 1/2 P

MATRÍCULA: 1924430

Documento No: 60360513

Fecha del Documento: 28-Abr-2026

Periodo de Cobro: 22-Mar-2026 al 22-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-28 11:06:35

TOTAL A PAGAR:

$96,350

Fecha límite sin recargo: 08-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-05

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 180,520

Edad: 1

LECTURA ACTUAL: 2167

LECTURA ANTERIOR: 2163

CONSUMO M³: 24

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

22

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados: $12,564

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aforos)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este cuerpo

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
[illegible]	24	[illegible]	$54,617.04
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue (69.2%)			$-27,634.49
Consumo Periodo			$37,332.55
Ajuste a la Decena			$3.16

Subtotal Acueducto: $37,336

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	24	$2,981.89	$71,565.36
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Acue(69.2%)			$-30,667.07
Consumo Periodo			$46,450.00
Ajuste a la Decena			$-2.29

Subtotal Alcantarillado: $46,450

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TD - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Componentes Tarifarios

Último pago

8:23 AM

Historia Clínica N°: 88593

Hospital Público Veterinario Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón

Tutor: Tania Cadena Paciente: Minie

Motivo de consulta reportado:

Inyecta para X Triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

[redacted]

Omeprazol 0.1ml IV
Dipirona 0.1ml SC
Oxitetraciclina 0.5ml IV
Aminotonic 5ml IV
Novalgismo 0.2ml PO

Recepción	Infectocontagios	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
X		Daniela	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Laura Rubiano

Historia Clínica N°: 38583

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Johana ladino, identificado/a con Documento de identidad número 1088261079, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Minie, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 37 # 72-20 A

Barrio: Acuarela
Comuna: Coba

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.

Johana ladino
Firma
Nombre completo: lady Johana ladino
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1088261079


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.088.261.079
LADINO LOAIZA
LADY JOHANNA


FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1967
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
03-OCT-2006 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL



SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

LONDOÑO GAVIRIA JOSE SAUL
CRA 37A 72 20 LA ACUARELA

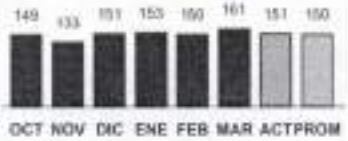
Ruta: 01-01-012-4900 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 12
Transformador: 10062R0060 % Contribución: % Subsidio: -48.28 Estrato: 1
Carga contratada(KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0033 NT: 1

MATRICULA >>> 748137

Fecha de Emisión: 20/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 28/ABR/2026
Me quedo sin servicio después:
Documento equivalente a la factura: DEL4802247

ASEO:	87,237
ALUMBRADO:	7,140
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	94,377
ENERGÍA:	159,007
TOTAL	$253,384

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo ultimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Dias facturados
OCT	149	130,555	31
NOV	133	115,936	30
DIC	151	128,977	31
ENE	153	130,506	31
FEB	150	127,947	29
MAR	161	134,959	31

Activa	80054147	MER	31550	31399	151	1	151	150	
Reactiva									

Periodo Facturado: 20/MAR/2026 - 19/ABR/2026 Dias Facturados: 31 Observacion:
Factor kWh: 856.826 Tarifa vigente de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energia	Subsidio	Total
0-130	130	856.826	111,387	-53,773	57,614
>130	21	856.826	17,993		17,993

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G	T	D	C	PR	CV	Total
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiacion

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 2 FIUu,te 4
DIUu,nc,q,m 0 FIUu,n,q,n0
VC .00

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 253,384 Fecha PS7 29/ABR/2026
Cliente
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 159,007

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	134,950	129,381	264,331
561	Subsidio	-51,968	-53,773	-105,739
581	Intereses Mes	0	415	415

ALUMBRADO PÚBLICO 7,140

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	7,106	7,106
315	Interes Alumbrado Pereira	0	34	34

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.039-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de Atención al ciudadano: CRA 18 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 87,237

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido:
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Ahorro Mes (M3): 1 Uso Suelo: ESTRAT

Tarifa ultimos 6 meses

37000	37000	37000	37000	37000	43618

844	Cargo Fijo Aseo	30,432	36,775	67,207	
845	Recargo Mora	0	22	22	
858	C V Aprovechamiento	203	203	406	
939	Cargo Variable	12,973	12,973	25,946	
993	Subsidio Aseo	0	-6,344	-6,344	

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	9006.25
TDF:	3315.213
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	651.535
TUA	6331.75
% SUB/CON:	-12.70%

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Res:1 Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec.: 253.384 P 29/ABR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.062	.062	.057

Residuos del periodo (ton):

Ordinarios:	.061
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12973.002

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 155 017 de 2024

CUFE:
CUDE: 41b02de51e9e86ecd5d83a18b3186d71e2095d7c08a01e1fd43ed70da9f81ef53c44e6e1ca6e9021fae7cb63bf

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT 800234634 - SA

energía de Pereira
Nit. 816.002.019-9
www.epp.com.co

Matrícula
748137

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)000074813732(3900)000000246244(96)20260428

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$246,244
Pago total factura	$253,384

8:09 AM

Historia Clínica N°: 35491

Alcaldía de PEREIRA | HOSPITAL PÚBLICO VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5/ Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón.

Tutor: Blanca Nidia Montaño Paciente: Peter

Motivo de consulta reportado:

Ecografía y toma de perfil 2 y control medico

Paciente agresivo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA	X		

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Manuela R.	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 35401

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Bran NN, identificado/a con Documento de identidad número 34 aun.154, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Piter, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Danubio
34-634 12. 20 Cs K
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.

Bran NN
Firma
Nombre completo: Bran NN
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 34 aun.154

Historia Clínica Nº: 20355 → 35401.

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

REMISIÓN

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

Fecha: 26 marzo/26

Remitido por: Juliana A

Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Nombre: Peter

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente felino de 7 años para ecografía abdominal. evaluar páncreas, hígado, riñones.

16 abril 8 am.

ir en ayunas, ecografía bajo sedación paciente agresivo de difícil manejo

Tomar perfil 2 de control

1) Acyclovir suspensión _____ #
Administrar 2 ml vía oral cada 12 horas, durante 8 días.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 42862

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 34.041.154
MARULANDA

APELLIDOS
BLANCA NIDIA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1957
SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-ENE-1978 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1100500-00296075-F-0034041154-20110425 0028777709A 1 35220501

DOC [redacted] - ENERGÍA ELECTRICA

GARCIA RA [redacted]

URB MZ 20 CS 4 PROYECTO EL REMANSO VILLA S

Ruta: 01-01-020-0851 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Folio: 3

Transformador: 10157C0000 % Contribución: % Subsidio: -49.20 Estrato: 1

Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0010 MT: 1

MATRÍCULA 2007151

Fecha de Emisión: 28/FEB/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 09/MAR/2026

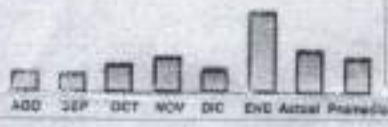
Me quedo sin servicio desde: [redacted]

Documento equivalente a la factura: DEL4332134

ASEO:	12,867
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	16,427
ENERGÍA:	67,424
TOTAL	$83,851

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
AGO	64	56,524	31
SEP	50	48,230	31
OCT	90	79,859	30
NOV	114	99,374	30
DIC	77	68,170	31
ENE	272	242,011	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	703004681	SHE	7952	7809	143	1	143	113	
Reactiva									

Período Facturado: 30/ENE/2026 - 28/FEB/2026 Días Facturados: 28 Observación:

Valor kWh: 852.9831 Tarifa a mes de: ENE-2026 Tipo de lectura: CL Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	852.9831	110,880	-54,553	56,235
>130	13	852.9831	11,088		11,088

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

305.9201	54.1358	58.2787	18.8860	315.5655	100.1880	852.9931

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Cont. Suspensión
50		31,040	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 193,875 Fecha P07/FEB/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[illegible]	22	FIUG[illegible]	15
DIUu,te	2	FIUu,te	6
DIU[illegible]	0	FIU[illegible]	1
VC .00			

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
387	Impuesto Alumbrado Publico		3,560	3,560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-0

Acuerdo del Consejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al cuatacino: CRA 10 17-05 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 (veces/semana): 1 - Aprovechables: 2 Ramido: 2

Frecuencia Corte: [redacted]es/Mes) - Frecuencia Poda: 3 (Veces/Año)

Frecuencia Lavado: [redacted]ces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo F(o Aseo	0	29,161	29,161
653	C V Aprovechables	0	219	219
939	Cargo Variable	0	12,398	12,398
999	Subsidio Aseo	0	-28,909	-28,909

Componentes Tarifarios

TBL:	16803.58
TRT:	6702.07
TDF:	3040.59
TC:	4142.28
TA:	218.072
TTL:	653.364
TLU:	5114.71
% SUB/CON:	-49.20%

Valor Facturado: 0 Unidades Independientes: Res:1 Cuotas Pendientes

Período Facturado: ENE/2026 Ult. Pago y Fec: 193,875 P 07/FEB/2026

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

Residuos del período (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.011
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	218.072
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12398.909

GERENTE

ENERGÍA 67,424

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
301	Consumo Activa	0	121,977	121,977
561	Subsidio	0	-54,553	-54,553

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

energía DE PEREIRA NIT. 816.003.219-9 www.epp.com.co

Medidor 2007151

Cancele y pague su factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN a/a y Terceros $80,291

Pago total factura $83,851

36417 OUH
38239 milv MP

9:21 am.

Historia Clínica N°: 38650

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alach

Tutor: Maria Doralba Medina. Paciente: Luna.

Motivo de consulta reportado:

Inyectología → Pasa x Triage.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Diarona	0.1 ml SC
Aminotonic	8 ml IV
Catosal	0.4 ml SC
Omepra	0.2 ml IV

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marcela

Historia Clínica N°: 38650

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, [illegible] Davila Medina, identificado/a con Documento de identidad número 42080278, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado [illegible] declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 87 C Bis 2 Apto 701 B

Barrio: Comfamiliar
Comuna: San Joaquín

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.

[illegible] Davila Medina
Firma
Nombre completo: [illegible] Davila Medina
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 42080278


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.060.287

MEDINA

APELLIDOS

MARIA DORALBA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-OCT-1964

AGUADAS
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

29-NOV-1984 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

DELGADO LANDINEZ MARIA YANETH

CRA 31 83C 09 BLQ 2 APT 102B CIUD COMF CUB

Ruta: 01-01-016-4920 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 9

Transformador: 1001010000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0058 NT: 1

MATRÍCULA 1473768

Fecha de Emisión: 15/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 24/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4747187

ASEO:	30,47
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,65
ENERGÍA:	32,15
TOTAL	$67,80

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seismeses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	50	51,696	31
NOV	49	42,713	30
DIC	49	46,894	31
ENE	55	48,914	31
FEB	49	46,943	28
MAR	53	48,426	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	1215120	TEC	4957	4899	58	1	58	52	
Reactiva									

Periodo facturado: 16/MAR/2026 - 14/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 856.826 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	58	856.826	49,696	-17,565	32,131

INFORMACION GENERAL

Composición del costo unitario

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

305.1436	57.5320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3820	856.8260

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
50		51,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira $4,706 Fecha P30/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 8 FIUu,te 12

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

VC .00

No practicar retenciones por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 003 36/03/2003 Grandes Contribuyentes Res 000230 27/12/2004 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 026 17/12/2008

ENERGÍA 32,150

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	49,696	49,696
561	Subsidio	0	-17,565	-17,565
561	Intereses Mes	0	19	19

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIt: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-00 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 30,478

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: ESTI

Tarifa últimos 6 meses

1 26280	2 26280	3 26280	4 26280	5 26280	6 30

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
845	Recargo Mora	0	2	2
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
939	Subsidio Aseo	0	-18,996	-18,996

Componentes Tarif

TBL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	282.733
TTL:	627.588
TUU:	6331.75
% SUB/CON:	-38.492

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendien

Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. $4,706 P 30/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Ma
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.05

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios: .001

Barrido y Limpieza: .01

Limpieza urbanos: .001

Rechazados: 0

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable:

Costo Varia le Aprovechable (VBA): 202.733 12,496.171

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 155 067 de 2024

energía DE PEREIRA

NIt. 816.002.019-9

www.delp.com.co

Matrícula 1473768

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAG

Pago SIN AP y Terceros $62,628

Pago total factura $67,80

Historia Clínica N°: 38650

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

REMISIÓN

Fecha: 02-05

Remitido por: Natalia Largo

Canino: [ ] Felino: [x] Macho: [ ] Hembra: [x]

Nombre: Luna

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Medicación ambulatoria

Dipirona → 0,1ml SC
Aminosanil → 3ml IV
Convoja → 0,4ml SC
Omeprazol → 0,2ml IV

02-05 ✓
03-05
04-05
Lunes.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Natalia Largo P.
Médica Veterinaria
Firma del MVZ
TP: 55587 Unisarc

9:42 am.

Historia Clínica N°: 31304

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón

Tutor: Valentina Salas Paciente: Milo.

Motivo de consulta reportado:

Inyectología.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Metronidazol 17ml IV
Cefosal 1ml SC

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manela.

Historia Clínica N°: 31304

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 31304

Pereira la Bella

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 01/05/26

Remitido por:

Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Nombre: Lilo

Diagnóstico presuntivo: G.ing.vo estomatitis cronica.

Quién traslada nombre / Cédula: Valentina Salas

Se solicita medicacion ambulatoria x 4 dias ? puede ser agresivo

- Metronidazol 17 ml IV
- Catosal 1 ml SC
- Nacl 20 ml IV

01/05/26

02/05/26

~~03/05/26~~ → hasta 12PM.

04/05/26 → triage

lectura examenes

- Suministrar dieta blanda o 1/4 lata proplan

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Laura Granados
Firma del MVZ
TP: 45840

Historia Clínica N°: 37659

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: mestizo
Médico tratante: Daniela Alarcón
Tutor: Ana Lucía Sánchez Paciente: Valentine

Motivo de consulta reportado:

Ecografía

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA	X		

Evaluación del paciente / medicación:

Dra. Manuela Ramírez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triago	Imagenes diagnósticas 1
[illegible]		[illegible]	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 37659

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Ana Lucia Sánchez Ortiz, identificado/a con Documento de identidad número 42005388, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Valentin, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mazana 13 casa 163 Villa Elisa Cuba.

Barrio: _____
Comuna: El oso

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.

Ana Lucia S.
Firma
Nombre completo: Ana Lucia Sánchez Ortiz
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 42005388

PUNTO DE PAGO

DETALLADOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

DATOS TÉCNICOS

ORTIZ.DE.SANCHEZ.OFELIA

MNZ 13 CAS 163 VILLA ELISA VILLA ELISA

01-01-011-2700	1 Pereira	Residencial	12
10062J0000		-35,34	2
0	12	0033	1

MATRICULA 876664

Fecha de Emisión: 20/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Luego pase para pagar hasta:
Me quedo sin servicio: 28/ABR/2026
Documento estrictamente a la factura: DEL4608776

ASEO:	60.953
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	66.133
ENERGÍA:	89,169
TOTAL	$155,302

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	89	77.982	31
NOV	77	67.121	30
DIC	103	87.978	31
ENE	100	85.280	31
FEB	115	98.093	28
MAR	140	121.539	31

	Numero	Marca	Lec. Actual	Lec. Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	101486	HXE	41439	41289	150	1	150	105	
Reactiva									

Periodo facturado: 20/MAR/2026 - 19/ABR/2026
Días facturados: 30
Observación:
Valor kWh: $96.526
Tarifa aplicada: MAR-2026
Tipo de factura: 01 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.626	111.357	-39.369	72.018
>130	20	856.626	17.137		17.137

INFORMACION GENERAL

305.1439	57.6320	80.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
$0		$1.085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuotas pendientes

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG n.g	22	FIUG n.g	15
DIUu.te	7	FIUu.te	5
DIUu.n.g.m	0	FIUu.n.g.m	0
VC .00			

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 149.989 Fecha: P31/MAR/2026
Otros:
Valor por Reclamación: Proceso:

ENERGÍA

89,169

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	128.524	128.524
561	Subsidio	0	-39.369	-39.369
561	Intereses Mes	0	14	14

ALUMBRADO PUBLICO

5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5.180

Responsable del Alumbrado Público: Acuerdo del Concejo Municipal No. Pereira
Oficina de atención al ciudadano: 032 del 2000
CRA 16 17-00 En Torre Central: local 104 Pereira
NIT: 891.480.030-2

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

60,953

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 3 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 1 (Veces/Año) - Aforo Mes (MC): 2 Uno Aseo: ESTRATC
2 1

Tarifa últimos 6 meses

1 52570	2 52570	3 52570	4 53570	5 53570	6 53570

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	73.551	73.551
845	Recargo Mora	0	1	1
858	C V Aprovechamiento	0	405	405
839	Cargo Variable	0	24.992	24.992
999	Subsidio Aseo	0	-37.996	-37.996

Componentes Tarifarios

TBL:	52502.46
TNT:	17350.45
TDF:	6366.726
TC:	8764.56
TA:	405.480
TTL:	1255.176
TUU:	12863.5
% SUBSIDIO:	-38.46%

Valor Financiado: 0 Unidades independientes: Res:2 Cuotas Pendientes:
Periodo facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec: 149.989 P 31/MAR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	001	001	001
No aprovechables (TRNA):	050	050	053

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	405.480
Costo Variable Aprovechable: VBA):	24992.356

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 185 007 de 2024


ACUEDUCTO - ENERGIA ELECTRICA
MATRICULA
676664
20/ABR/2026
ASEO
60,953
ALUMBRADO
5,180
SUBTOTAL SIN ENERGIA
66,133


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.005.388
SANCHEZ ORTIZ
APELLIDOS
ANA LUCIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1966
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,52
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
25-OCT-1984 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

10:45

Historia Clínica N°: 38719

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: Golden X labrador.
Médico tratante: Daniela y Alarcón
Tutor: Lina María Botero Botero Paciente: ASTRO

Motivo de consulta reportado:

No es capaz de caminar desde ayer, tiene 13 años.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Rx. jueves 9:00 Am

Dipirona 500mg → 1,7 ml SC
Meloxicam 20 → 0,3 ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		1 Am	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		1 Am

Historia Clínica N°: 38719

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, Liana María Botero, identificado/a con Documento de identidad número 30290724, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Astro, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Finca #7 Vía Pereira - Cerritos

Barrio: Cerritos
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.

Liana María Botero

Firma
Nombre completo: Liana María Botero B.
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 30 290 724

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.290.724

BOTERO BOTERO

APELLIDOS

LIANA MARIA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-1954

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O-

ESTATURA G.S. RH

F

SEXO

27-OCT-1982 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

FIN ENTRADA 7 EXCO POR TROPICAL LOC 1 SENEGAL

Ruta: 01-01-004-2559 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Valor: 62

Transformador: 10106C0000 | % Contribución: | % Subsidio: 8,28 | Estrato: 1

Carga contratada (kVA): .5 | Orden calidad: 32 | Circuito: 0045 | NIT: 1

MATRÍCULA → 2002406

Fecha de Emisión:	09/ABR/2026
Facturas vencidas:	1
Tenga plaza para su factura	
Vencido sin servicios de:	20/ABR/2026
Documento de referencia:	21/ABR/2026
	DEL4662929

ASEO:	29,970
ALUMBRADO:	6,210
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	36,180
ENERGÍA:	99,111
TOTAL	$135,291

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

126 130 117 130 119 112 125 121

OCT NOV DIC ENE FEB MAR Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días Facturados
OCT	126	94,634	31
NOV	130	105,359	31
DIC	117	94,601	31
ENE	130	105,823	30
FEB	119	88,[illegible]	29
MAR	112	88,[illegible]	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	1214272	TEC	13172	13047	125	1	125	125	
Reactiva									

Periodo Facturado: 08/MAR/2026 - 07/ABR/2026 | Días Facturados: 30 | Valor kWh: 811.0046 | Tarifa vigente del: MAR-2026 | Tarifa: CLT Consumo Lectura Tarifaria

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	125	811.0046	101.375	-48.940	52.436

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Distribución + (R) Restricciones + (C) Comercialización + (O) Otros cargos

G	T	D	R	C	O	Costo unitario
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	254.6631	103.3620	811.0046

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

Int. Mora: 30 | Vr. suspensión: | Vr. reconexión: 64.202 | Int. financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,le 7 | FIUu,le 8

VC .00

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 130.756 | Fecha: P16/FEB/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Periodo:

ENERGÍA 99,111

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	88.784	101.375	190.160
561	Subsidio	-42.341	-48.940	-91.281
531	Intereses Mes	0	232	232

ALUMBRADO PÚBLICO 6,210

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		6.192	6.192
315	Interes Alumbrado Pereira		18	18

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-0

Acuerdo del Concejo Municipal No.: 032 del 2002

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17 48 Bd Tierra Centro, local 116 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 29,970

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia Iveq/sem): | No aprovechables: 2 | Aprovech.ables: 0 | Barrido: 2

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 | Uso Asem: ESTRATI

Tarifa últimos 6 meses

12870	12870	12870	12870	12870	14360

COD	CONCEPTO	DEVENGADOS	FACTURADO	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	2.117	36.775	38.892
645	Recargo Mora	0	7	7
668	C V Aprovechamiento	203	303	409
330	Cargo Variable	11.662	11.662	23.324
989	Subsidio Aseo	0	-33.659	-33.659

Componentes Tarifarios

TBL:	26381.24
TRT:	8095.93
TDF:	2980.122
TC:	4142.26
TA:	202.733
TTL:	555.68
TLU:	4031.75
% SUB/CON:	-48.20%

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

Periodo Facturado: MAR/2026 | Ult. Pago y Fec.: 130.756 P 16/FEB/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.05

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechables:	202.733
Costo Varia. No Aprovechable (VBA):	11981.732

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR

Resolución CREG 155 007 de 2024

12:26 PM

Historia Clínica N°: 29280

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón.

Tutor: Nidia ortiz. Paciente: Copus

Motivo de consulta reportado:

Infecto Dmx X Trapp

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Pipirona	0.3 ml	SC
Ranitidina	0.3 ml	SC
Dexa 8 mg	0.4 ml	SC
Catosal	0.6 ml	SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		1 AM	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marcela

Historia Clínica N°: 29230

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, ninfa Ostr. , identificado/a con Documento de identidad número 31194364 , actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado KOKIS , declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 13 C25 2 4

Barrio: villa del prado.
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: ninfa Ostria de A. cc
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 31194364



FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1955
BUGALAGRANDE
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
22-DIC-1977 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0806055-00379282-F-0031194364-20120529 0030070524A 1 36122377



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 31.194.364
ORTIZ De AVILA
APELLIDOS
NINFA
NOMBRES
FIRMA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

SALAZAR RODRIGO

VIA AF 1ENIA- EL ROCIO ROCIO ALTO

Ruta	Municipio	Servicio	Ciclo
01-51-002-3990	1 Pereira	Residencial	14

Transformador	% Contribución	$ Subsidio	Estrato
1009360000		-36.50	2

Carga contratada (kW)	Grupo calidad	Circuito	NIU
0	12	0045	1

MATRÍCULA >>> 802025

Fecha de Emisión:	18/FEB/2026
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	26/FEB/2026
Me quedo sin servicio desde:	-
Documento equivalente a la factura:	DEL4264717

ASEO:	12,867
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,047
ENERGÍA:	30,334
TOTAL	$48,381

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
AGO	66	56,291	31
SEP	65	54,051	30
OCT	66	56,093	31
NOV	64	55,769	30
DIC	64	54,686	31
ENE	63	53,738	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11013021	MER	11631	11575	56	1	56	65	
Reactiva									

Periodo facturado: 21/ENE/2026 - 17/FEB/2026 | Días facturados: 28 | Observación:

Valor kWh: 852.9831 | Tarifa a mes de: ENE-2026 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	56	852.9831	47,767	-17,433	30,334

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

305.9291	54.1358	58.2787	18.8880	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 51,084 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 | FIUGj,n,q 15

DIUu,te 4 | FIUu,te 4

DIUu,n,o,m 0 | FIUu,n,o,m 0

VC .00

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 52,173 Fecha P29/ENE/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 30,334

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	47,767	47,767
561	Subsidio	0	-17,433	-17,433

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 832 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 12,867

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

12140	12740	12870	12870	12870	12870

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
858	C V Aprovechamiento	0	210	210
939	Cargo Variable	0	12,396	12,396
999	Subsidio Aseo	0	-28,909	-28,909

Componentes Tarifarios

TBL:	10303.98
TRT:	8702.07
TDF:	3040.58
TC:	4142.28
TA:	219.872
TTL:	653.364
TIU:	5114.71
% SUB/CON:	-69.28%

Valor Financiado 0 | Unidades Independientes Rec:1 | Cuotas Pendientes

Periodo Facturado ENE/2026 | Ult. Pago y Fec. 52,173 P 29/ENE/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Nov	Dec	Jan
Aprovechables (TRA):	.031	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.004	.004	.004

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

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable: 219.872

Costo Variable Aprovechable (VBA): 12398.609

GERENTE

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

ESPejl (CHISM-4X4SM)

Historia Clínica N°: 20280

Pereira la Bella

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

REMISIÓN

Fecha: 30 - 04

Remitido por: unetn C

Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]

Nombre: Coquis

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

se remite paciente para medicacion ambulatoria por 4 dias.

		30 - 04
Dipirona	0.3 ml SC	01 - 05
Ranitidina	0.5 ml SC	02 - 05
Dexa 8mg	0.4 ml SC	~~03 - 05~~ → hasta las 12pm
Catosal	0.6 ml SC	04 - 05
		↳ Triage.

Suministrar lata C/N proplan

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

unetn C
Firma del MVZ
TP: 51114

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

3:31

Historia Clínica N°: 38751

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo. Canino: [/] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [/]
Raza: criollo
Médico tratante: Daniela Alarcon.
Tutor: Yulian Fernando Martinez Paciente: Candy

Motivo de consulta reportado:

convulsiones, no come.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalie			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38751

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Julian Fernando Martinez, identificado/a con Documento de identidad número 1112906677, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Landi A, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Nuestra Jo Losa 206

Barrio: Sucursales
Comuna: 10

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.

Julian Fernando Martinez R
Firma
Nombre completo: Julian Fernando M
Tipo de documento de identificación: 1112906677
Número de documento: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.112.904.617
MARTINEZ RENDON

APELLIDOS
YULIAN FERNANDO

NOMBRES



yulian Fernando

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1988
EL CAIRO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-ABR-2006 EL CAIRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2101000-00309442-M 1112904617-20110621 0007200108A 1 39445010



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S. E.S.P.

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 111

LECTURA ANTERIOR: 103

CONSUMO M³: 8

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	8	$3,202.21	$17,626.01
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.52	$10,016.52
Subsidio Acue (-36.4%)			$-10,644.73
Recargos Mora			$27.42
Consumo Periodo			$17,077.90
Ajuste a la Decena			$4.71

Subtotal Acueducto: $17,05

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	8	$2,886.31	$23,090.51
Cargo Fijo Alcantarillado		$9,372.71	$9,372.71
Subsidio Alcant (-36.4%)			$-10,606.08
Recargos Mora			$25.65
Consumo Periodo			$17,042.42
Ajuste a la Decena			$-4.41

Subtotal Alcantarillado: $17,57

TOTAL A PAGAR CON AJUSTE: $34,630

Dirección: MZ 10 CS 106 SAN MARCOS

CRC: 10 - 4 - 63130 | Estrato: RESIDENCIAL - SAJO

Medidor N°: H2HVA195218 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicial	F. Final	N° Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes

Subtotal cons Cobros Asociados

OTROS CONCEPTOS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTO EMPRESA DE ASEO

TOTAL A PAGAR: $34,630

Fecha límite sin recargo: 01-Abr-2026

Fecha último pago: 2026-03-09

Lugar último pago: DROGUERIA 91 91

Valor último pago: 31,430

Ruta: 1

Medidor No: 1145580

MATRÍCULA: 1145530

Documento No: 80114891

Fecha del Documento: 20-Mar-2026

Periodo de Cobro: 16-Feb-2026 al 15-Mar-2026

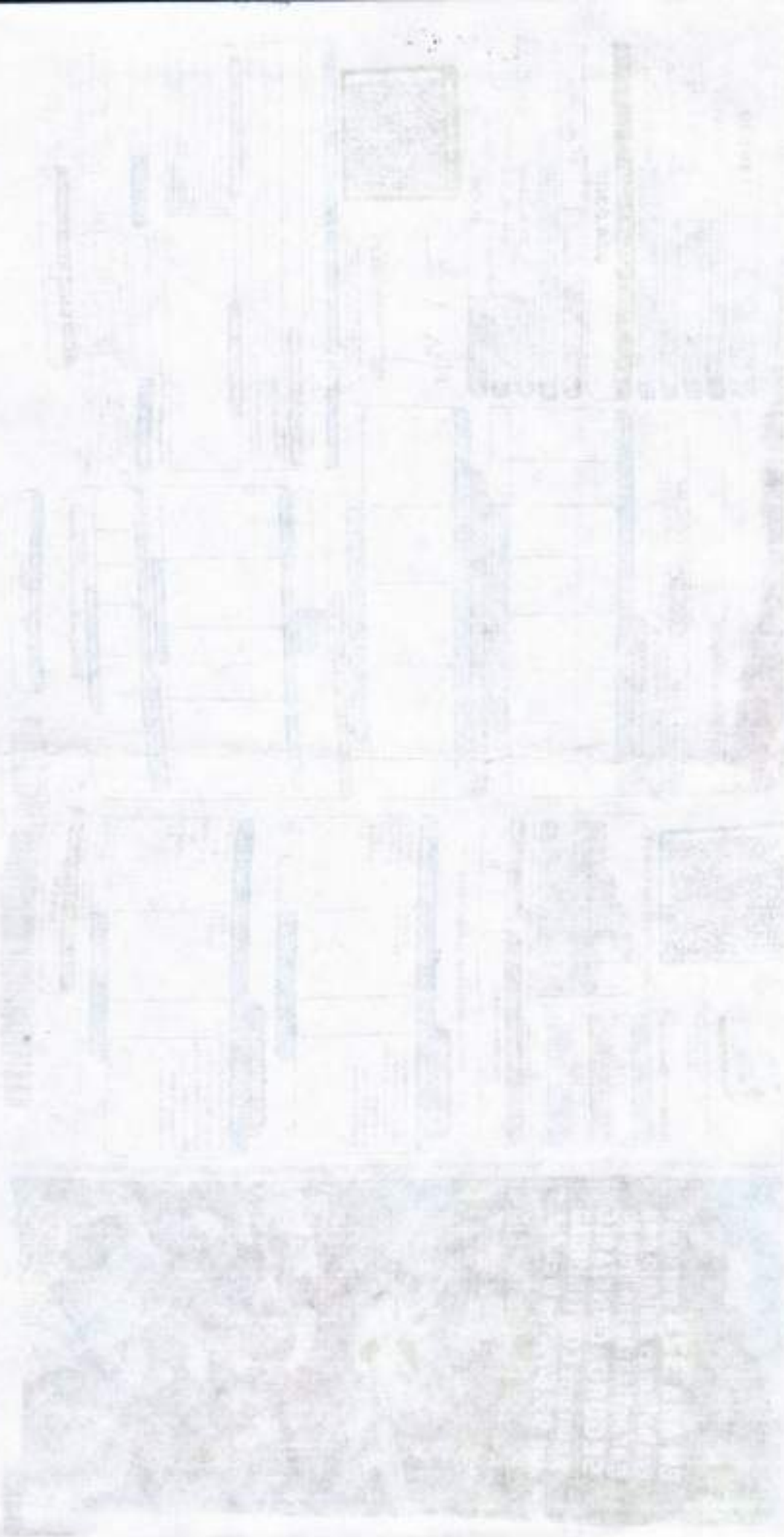
Fecha y Hora de Generación: 2026-03-20 05:04:16

Componentes Tarifarios

TOTAL A PAGAR SIN AJUSTAR: $0

Copia para Entidad Recaudadora

Powered by CamScanner



8:57 am.

Historia Clínica N°: 34860.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]

Raza: _____

Médico tratante: Sandra Patricia Martinez

Tutor: Saturia Martinez Delgado. Paciente: Dulce.

Motivo de consulta reportado:

Consulta con Dr.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/tri	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 34860.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Saturia Martinez D, identificado/a con Documento de identidad número 28837528, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Dulce, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 4 casa 10. Sector B

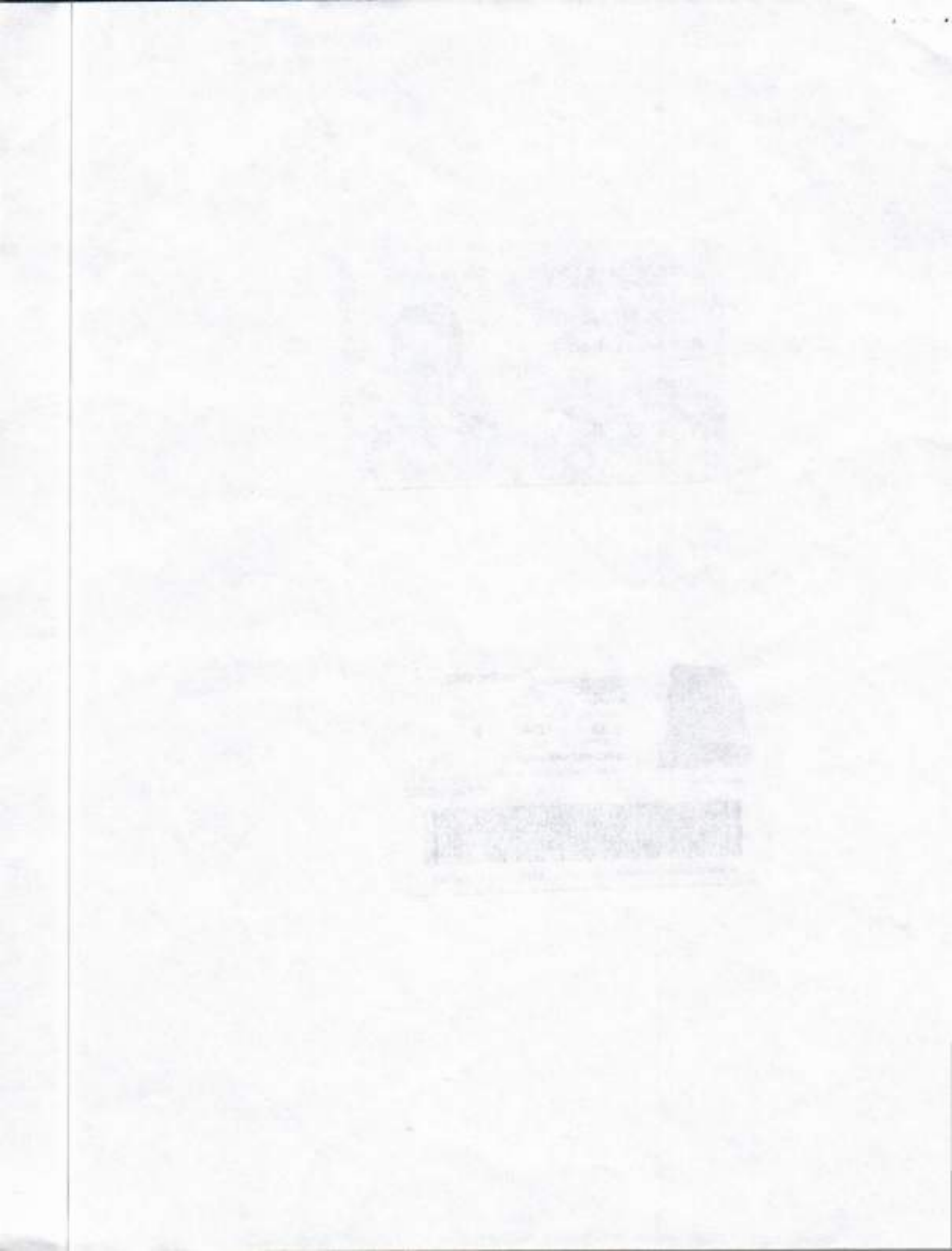
Barrio: Parque industrial
Comuna: del café

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: Saturia Martinez
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 28837528


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
28.837.528
MARTINEZ DELGADO
DATURIA


06-DIC-1962
FRESNO
(TOLIMA)
1.52
O+
F
13-DIC-1983 MARIQUITA



CUDE: dcf545c0f36b32b01254283028862a1a892b29c85085908ce229ba897991d0050146b6700e983f87a72a5fed75e70c4d4

Datos del Suscriptor

Nombre: JUAN DAVID SEPULVEDAD MARTINEZ

Dirección: MZ 4 CS 10 PS 2 SEC-B CIUCAFE

CRC: 8 - 8 - 38800 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P21I5MMRAL146711AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Alcaldía)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Mes Facturado:

No. Ref:

Descripción	Medida	Cantidad	Precio	Subsidio	Valor

SUBTOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.
19619548

NIT 810.002.039-7

Kit 2315

MATRÍCULA: 19619548

Documento No: 60073895

Fecha del Documento: 16-Mar-2026

Periodo de Cobro: 11-Feb-2026 al 11-Mar-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-03-16 11:26:52

TOTAL A PAGAR:

$44,050

Fecha límite sin recargo: 27-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-02

Lugar último pago: DROGUERIA SU-ET

Valor último pago: 47.190

Estrato: 1

Pague con este código

CANTIDAD DE RESIDUOS (KG)

Aprovechables (1M3):

No Aprovechables (1M3):

TARIFAS EMPRESA DE ASEO

REDENCIÓN DEL PERIODO (1M3)

Consumo(s) Facturado

Valores Cargo

Unidades Facturadas	CF	CC	TM	TU	ALM	AC	PA

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

EMPRESAS ALIADAS

04-05-26

4:22

Historia Clínica N°: 38760

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 05/04/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: CRIOLLO

Médico tratante:

Tutor: Laura Sofia Varela Bedoya Paciente: Juanita

Motivo de consulta reportado:

no come dia y medio, defeca con sangre y una baba huele mal. 6-7 mese de edad.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martinez Médico Veterinario Zootecnista TP.47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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, Laura Sofia Varela, identificado/a con Documento de identidad número 1088930422, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 11 #69-75 barrio Yacederos

Barrio: Yacederos
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.

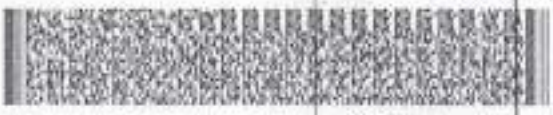
Laura sofia Varela
Firma
Nombre completo: Laura Sofia Varela
Tipo de documento de identificación: CC 1088930422
Número de documento: _____



FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-2004
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
31-ENE-2022 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



P-2400100-01276835-F-1089930422-20220204 0078855402A 1 8504[illegible]4081

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.089.930.422
VARELA BEDOYA

APELLIDOS
LAURA SOFIA

NOMBRES

Laura Sofia Varela

FIRMA



CUDE: c644d3f1929a4153358f50d2bb39eda88e7e4bd62b0b36e20ab0003e360c330fb5ad1e2851a30689df525e1c91e52d7b

Datos del Suscriptor

Nombre: WILLIAM HINCAPIE RESTREPO

Dirección: CR 11 # 69 - 75 APTO 2 NACEDEROS I ETAPA Nacederos la Libertad

CRC: 12 - 1 - 65210 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: H24VA1852B5 1/2 P

MATRÍCULA 19641213

Documento No: 60323861

Fecha del Documento: 23-Abr-2026

Periodo de Cobro: 18-Mar-2026 al 18-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-23 09:45:38

TOTAL A PAGAR: $116,050

Fecha límite sin recargo: 04-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-19

Lugar último pago: PSE

Valor último pago: 114,030

Estrato: 1

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
REFORMA ACUEDUCTO	Nov-24	Jul-27	[illegible]	[illegible]	0%	16

Subtotal otros Cobros Asociados: $55,456

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Ajustes)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes
Ajuste Decena Medidor MEDIDOR	7,085	151,719.63	19.00

Subtotal otros Cobros no Asociados: $7,990

Pago con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aforo:

101 - N°:

CONCEPTO	LECTURA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDAD ENTREGADA (Ton)

Aprovechable (TRA):

No Aprovechable (TRNA):

TARIFA ULTIMO MES:

RETIRADO DEL PERIODO (Ton):

Componentes Tarifarios

Último pago:

% Sub. % Cont.:

Unidades Independientes	UR	UAR

TBL	BST	CSF	CFL	TLU	NC	YA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No. 19641213

Kit 1303

EMPRESAS ALIADAS

8:21am

Historia Clínica N°: 38354

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Carolina Niño Paciente: Aire

Motivo de consulta reportado:

Ecografía

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción: Naranja

Infectocontagioso:

Dra. Manuela Ramírez Mango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Hospitalización:

Historia Clínica N°: 38354

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Catalina niño, identificado/a con Documento de identidad número 1088021572, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado AYRE, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 6 casa 1

Barrio: el jardin
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: catalina niño
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1088021572

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.088.021.572

NIÑO DOMINGUEZ

CATALINA

COL | 1.56 | F

02 FEB 1995 | O+

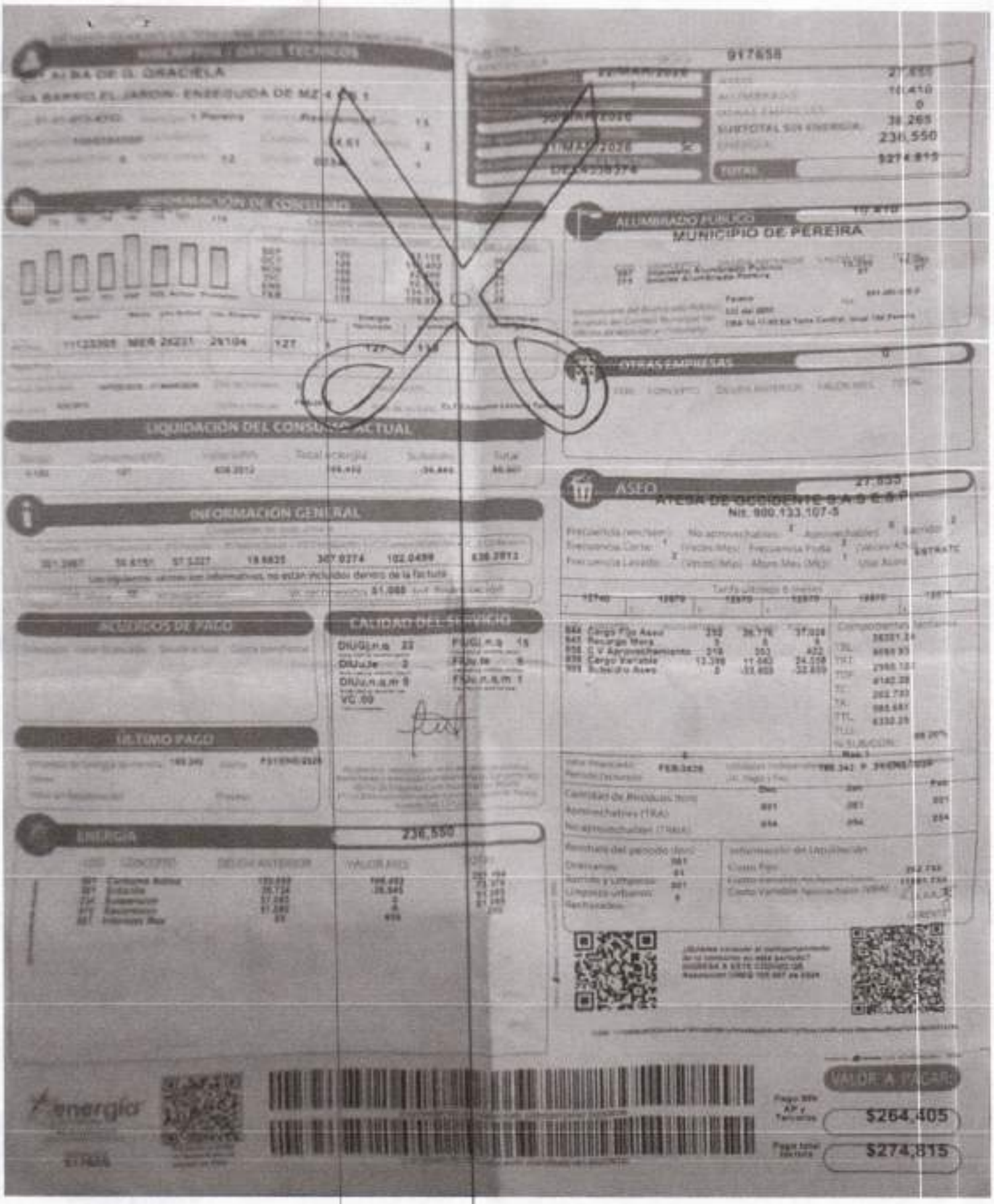
PEREIRA (RISARALDA)

06 MAR 2013, DOSQUEBRADAS

06 JUL 2033



ICCOL0284887900240 25<<<<<<<<<<
9502024F3307054COL1088021572<1
NINO<DOMINGUEZ<<CATALINA<<<<<<



Historia Clínica N°: 35907

Alcaldía de Pereira — Hospital Público Veterinario — Pereira la Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: Pitbull
Médico tratante: _____
Tutor: _____ Paciente: Kira

Motivo de consulta reportado:

Ecografía

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA	X		

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Laura Rubiano			

Dra. Manuela Ramírez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 35907

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yaile Murillo Ramirez, identificado/a con Documento de identidad número 41118131, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Kiya, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 58. Cs 7.

Barrio: Guayabal
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: Yaile Murillo Ramirez
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 41118131


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 41.118.131
MURILLO RAMIREZ
APELLIDOS
YALILE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1977
PENSILVANIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-AGO-1998 VALLE DEL GUAMUEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

CUDE: 23f5e9f73d4d5afd45d6f60e5b641fe2fb90b81f021700fdc4b369cd19209134693a7663afca1c0798e3543c35371f2d

Datos del Suscriptor

Nombre: JAIME EDUARDO GUEVARA

Dirección: CL 16 E # 37-69 MZ 58 CS 1 EL REMANSO EL REMANSO SECTOR B Y C ETAPA I

CRC: 7 - 9 - 5200 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL116660AA 1/2 P

MATRÍCULA: 19621971

Documento No.: 60265289

Fecha del Documento: 17-Abr-2026

Periodo de Cobro: 13-Mar-2026 al 13-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-17 06:40:00

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

TOTAL A PAGAR: $62,750

Fecha límite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-30

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 278,780

Edad: 1

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TD - M²

CONCEPTO	CANTIDAD/FRECUENCIA	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FACTURACIÓN CICLOS AÑO | FRECUENCIA MESES MES | PRÓXIMA FACTURACIÓN

CARACTERÍSTICAS PREDIO (TAR)

Tipo vivienda (TRA)

No. Habitaciones (TRAH)

TARIFA ÚLTIMOS MESES

RESIDENCIA EN PERIODO (TAR)

Estratificación

Barrios y veredas

Localidad urbana

Municipalidad

Componentes Tarifarios

Último pago | % Sub. % Cont.

Unidades Transportadas	UR	UMA

BA	CMA	BF	CTA	FCU	VT	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN: $0

Matrícula No.: 19621971

aguas & aguas de Pereira

NIT 816.002.020-7
RM20209427

Kit 7345

10:58

Historia Clínica N°: 8836

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Cocker
Médico tratante:
Tutor: Alexa Alejandra Paciente: Alaia

Motivo de consulta reportado:

Imagen diagnostica

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Dra. Manuela Ramírez Mango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P. 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 8836

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, ALBA VALENCIA MARULANDA, identificado/a con Documento de identidad número 1088331350, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado ALBA MARIA, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
CALLE 43 # 3-05

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: ALBA ARJANDRA VALENCIA M
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088331350

Historia Clínica N°: 8936

Pereira La Tierra

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

REMISIÓN

Fecha: 29/04/2026

Remitido por: Manuela Ramirez

Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]

Nombre: Alaia

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se cita paciente para ecografia abdominal el dia lunes 04 mayo 10:00AM

Dra. Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
TP 53715

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP:

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.331.350

VALENCIA MARULANDA

APELLIDOS

ALEXA ALEJANDRA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1995

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-NOV-2013 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-240010-00531031-F-1088331350-20131227 0038348407A 1 40457247

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

NOREÑA LOAIZA IRMA
CLL 43 3 25 CS 161 PS LAS PALMAS

Ruta: 01-01-003-5851 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 8
Transformador: 10031P5000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0025 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 2048097

Fecha de Emisión: 14/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 23/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4738594

ASEO:	30,476
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,656
ENERGÍA:	52,075
TOTAL	$87,731

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	94	82,363	31
NOV	91	79,325	31
DIC	92	78,582	30
ENE	100	85,298	31
FEB	89	75,915	28
MAR	92	77,115	31

Activa	11088126	MER	13858	13764	94	1	94	93
Reactiva								

Periodo facturado: 15/MAR/2026 - 13/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a mes de: MAR 2026 Mes de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	94	856.826	80,542	-28,467	52,075

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G	T	D	C	P	R	Cu
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG n.g 22 FIUG n.g 15
DIUu te 5 FIUu te 6
DIUu n.g m 0 FIUu n.g n0
VC .00

Para conocer Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 06,081 Fecha P 57 24/MAR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 52,075

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	80,542	80,542
561	Subsidio	0	-28,467	-28,467

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2002
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, Isa.si 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

ASEO 30,476

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 6 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Asoo: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

1	26280	2	26280	3	26280	4	26280	5	26280	6	30480

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8675.21
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	627.589
TUI:	8331.75
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado: 0 Unidades independientes: Res. 1 Cuo su Periodicidad: 0
Periodo Facturado: MAR/2026 Dir. Pago y Fec.: 80,001 P 24/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.055

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.178

GERENTE

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

CUFE:
CUDE: 88191ccb5247557c49a1967d0466ca7d1073f2c9c19f0f494a0bf21ddde7f0214b405c0b0e9668e8171c2814b05352f4a44a0b70
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSS LTDA – NIT: 800234634 – SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.003.094-9
www.epp.com.co

Matrícula
2048097

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)8020480973 2(3900)000000082551(96)20260423

(415)7709998015692(8020)9102048097 32(3900)000000087731(96)20260423

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $82,551

Pago total factura $87,731

Historia Clínica N°: 38623

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: OPC

Médico tratante: Laura Restrepo

Tutor: _____ Paciente: Morocho

Motivo de consulta reportado:

Ecografía abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Dra. Manuela Ramírez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38696

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Zoe

Motivo de consulta reportado:

Ecografia abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Dra. Manuela Ramírez F.
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P 53715

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

11:30

Historia Clínica N°: 5619

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: schnauzer
Médico tratante:
Tutor: Dra Estella Betancourth Paciente: Milo

Motivo de consulta reportado:

Imagen diagnostica

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción: Nathalie | Infectocontagiosa | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Dra. Maria Ramirez Mango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 5619

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luz Stella Betancourt Rios, identificado/a con Documento de identidad número 42077.319, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cr. 28 Cs 15

Barrio: 2500 Lotes Cuba
Comuna: Villa Maria

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.

Luz Stella Betancourt R
Firma
Nombre completo: _____
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 42077.319

Historia Clínica N°: 5619

Pereira

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

REMISIÓN

Fecha: 30-04-26

Remitido por: Juliana A

Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒

Nombre: Milú

Diagnóstico presuntivo: Hepatopatia - Soplo cardiaco

Quién traslada nombre / Cédula:

1) Dipirona 500mg — #8
Administrar media pasta cada 12 horas, durante 8 días

11) Silimarina 150 mg — #40
Administrar 1 tableta cada 12 horas, durante 20 días

- Continuar con levetiracetam
- A espera de agenda ecografía

Mayo 4 12:00 pm → ecografía.
Maraya

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP 42802

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.077.319
BETANCOURT RIOS

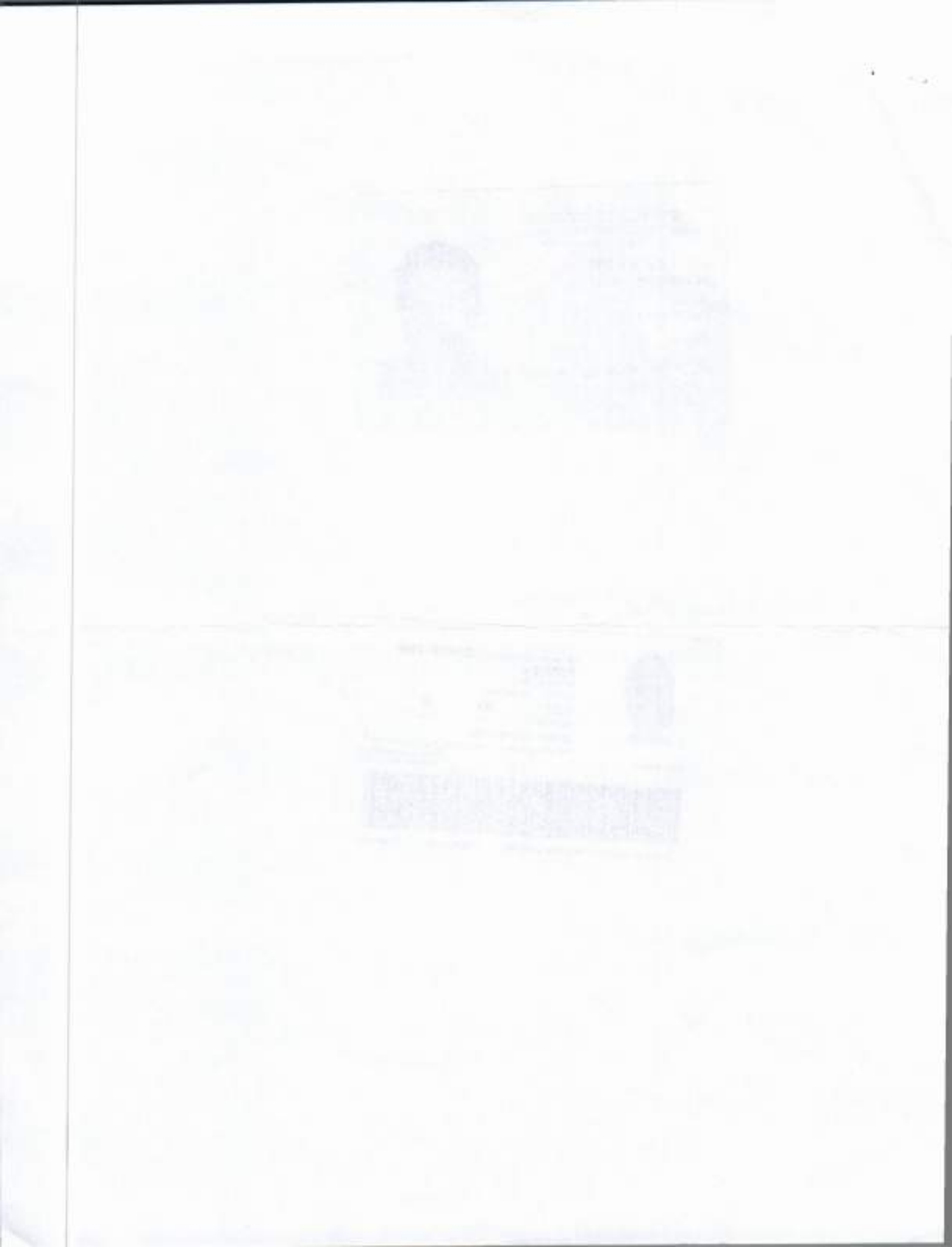
APELLIDOS
LUZ STELLA

NOMBRES

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1966
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
25-MAY-1984 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL



Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S. ESP
NIT. 816.002.320-7

QR DIAN

CUDE: 6f437739eb0d533bea097036c5f2ffa790f09af6bf3a7ea6859800edad7e00cde5fa41f11e1467ea3f656da826a419

Verificar con # cedula

Datos del Suscriptor

Nombre: BETANCUR SALINAS MANUEL-SALVADOR

Dirección: MZ 28 CS 15 2500 LOTES

CRC: 14 - 5 - 82600 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H23VA596382 1/2 P

MATRÍCULA	677849
Documento No:	60341675
Fecha del Documento:	25-Abr-2026
Periodo de Cobro:	20-Mar-2026 al 20-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-25 05:24:54

TOTAL A PAGAR: $67,670

Fecha límite sin recargo: 05-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-26 | Edad: 1

Lugar último pago: BOTON BANCOLOMBIA

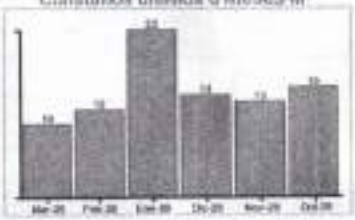
Valor último pago: 67,670

Paga con este código

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	435
LECTURA ANTERIOR:	419
CONSUMO M³:	16

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	15

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	16	$2,275.71	$36,411.36
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue.(-38.4%)			$-15,334.74
Consumo Periodo			$31,426.62
Ajuste a la Decena			$3.38

Subtotal Acueducto: $31,430

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	16	$2,981.89	$47,710.24
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-17,017.56
Consumo Periodo			$36,240.00
Ajuste a la Decena			$-4.68

Subtotal Alcantarillado: $36,240

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

Tipo - M³:

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA USUAL ASEO | FRECUENCIA ACTUAL ASEO | PRÓXIMA FACTURACIÓN ASEO

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA VIGENTE MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y Limpieza

Limpieza urbana

Reciclables

Componentes Tarifarios

Último pago | % Subs. % Cont.

Unidades Intraperiódicas | UR | UNR

TAL	DST	TSP	TFI	TLM	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $67,670

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No. 677849

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.320-7

Kit 7815

EMPRESAS ALIADAS

1:56 p.m.

Historia Clínica N°: 35213

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Maria Elvia Jaramillo Paciente: Sashi

Motivo de consulta reportado:

Ecografia de control

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
X			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Ma Manuela Ramírez Mango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Historia Clínica N°: 35213

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, mariaelviadaramillo identificado/a con Documento de identidad número 29622109, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Sashi, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Casa 435 M.F

Barrio: El rocio
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.

mariaelvio

Firma
Nombre completo: mariaelviadaramillo
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 29622109

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.622.109
JARAMILLO VELEZ

APELLIDOS

MARIA ELVIA

NOMBRES

mariaelviajaro

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1963
ANSERMANUEVO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-MAY-1987 CBANDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-3103700-00272567-F-0029622109-20151201 0025963107A 1 33952004

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 07/03/2026

Ficha: 660012031803000024647

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA ELVIA

Apellidos: JARAMILLO VELEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadania

Número de documento: 29622109

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/05/2025

Última actualización ciudadano: 19/02/2026

Última actualización vía registros administrativos: 19/02/2026

***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

¡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

Historia Clínica N°: 35213

Pereira La Tierra

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

REMISIÓN

Fecha: 30/09/26 | Remitido por:

Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x] | Nombre: Sashi

Diagnóstico presuntivo: Complejo Respiratorio

Quién traslada nombre / Cédula: M. Elvia Jaramillo.

I. Novabroncol (Jarabe) ——— #1
Administrar 2 cm vía oral cada 12 H x 6 días.

II. Nicilan 40 l10 mg (tabletas) ——— #5
Administrar 1/2 tab. vía oral cada 12 H x 5 días. Con el estomago lleno

III. Prednizoo 5mg (tabletas) ——— #
Administrar 1/2 tab. vía oral cada 24 H x 6 días.

- Evitar corrientes de aire y frio, no sacar antes de las 6am ni después de las 6 pm.
- Asistir a control de eco abd el lunes 4 Mayo 2pm en ayunas.
- Control en 8 días → pedir cita.

Laura Granados

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 452940.

Amox C → 1/4 tab. 12 H.

Historia Clínica N°: 38689

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira Le Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-03 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: DPC

Médico tratante: laura Restrepo

Tutor: _____ Paciente: Niño

Motivo de consulta reportado:

Ecografia abdominal

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Politrauma

Manuela

Dra. Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38646

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: Pug
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Chocolate

Motivo de consulta reportado:

Ecografía abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Dra. Manuela Ramírez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Historia Clínica N°:

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38063

Alcaldía de PEREIRA | HOSPITAL PÚBLICO VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: Persa

Médico tratante: Laura Restrepo

Tutor: _____ Paciente: Logan

Motivo de consulta reportado:

Ecografia abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Mra. Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clinica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 28129

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Mestiza
Médico tratante: laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Ahuas

Motivo de consulta reportado:

Ecografia abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Manuela Ramirez Arango
Médico Veterinaria y Zootecnista
TP 53715

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

3:09 P.M

Historia Clínica N°: 31822

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2500 Lotes
- [ ] V.lla Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Bulldog frances.
Médico tratante:
Tutor: Esteban Correa. Paciente: Nala

Motivo de consulta reportado:

Imagen diagnostica

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Dra. Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 31822

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, Esteban Correa Nieto, identificado/a con Documento de identidad número 1089098730, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Nala, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M216 cas 3 galan

Barrio: galan
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.

Esteban

Firma
Nombre completo: Esteban Correa
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1089098873

Historia Clínica N°: 31822

Pereira La Bella

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

REMISIÓN

Fecha: 30/04

Remitido por: Lineth cano.

Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]

Nombre: Nala.

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

I) Trihepat suspensión (uso veterinario) #1
Suministrar vía oral 2.3ml cada 12 horas.
durante 20 días.

II) Canotox gotas (uso veterinario) #1
Suministrar vía oral 0.5ml cada 12
horas durante 15 días

* control en 20 días
* Lunes 4 Mayo 3PM ecografía.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 51114

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORREA NIETO
NUIP 1.089.098.730
ESTEBAN
COL
M
10 JUN 2006
O+
PEREIRA (RISARALDA)
31 JUL 2024, PEREIRA
31 JUL 2034


ICCOL0517514412240O1<<<<<<<<<<
0606103M3407312COL1089098730<2
CORREA<NIETO<<ESTEBAN<<<<<<<<<

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

GIRALDO DORY EMILCE

MNZ 16 CAS 3 JOSE ANTONIO GALAN JOSE ANTON

Ruta: 01-01-007-2640 Municipio: 1 Pereira Residencial Sector: 8

Transformador: 10010O0000 Contribución: -34.61 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0024 NT: 1

MATRÍCULA >>> 277335

Fecha de Emisión: 16/MAR/2025

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 25/MAR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4459197

ASEO:	30,482
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	16,674
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	52,336
ENERGÍA:	67,517
TOTAL	$119,853

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	131	108,933	30
OCT	98	85,869	31
NOV	123	107,219	31
DIC	150	129,123	30
ENE	116	98,946	31
FEB	95	81,633	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	98659	HXE	32214	32091	123	1	123	119	
Reactiva									

Período facturado: 12/FEB/2026 - 14/MAR/2026 Días facturados: 31 Observación:

Valor kWh: 838.2013 Tarifa a mes de: FEB-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomado

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
S-139	123	838.2013	103,099	-35,685	67,414

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	CU
301.2967	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.0459	838.2013

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 84,400 Fecha P05/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 1 FIUu,te 7

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

VC .00

Para presentar reclamación por temas por servicios públicos diferentes a energía y alumbrado comuníquese hasta Consejería (602) 3693730402 Edificio Comfamiliar Piso 2 Oficina 201 Avenida 30 de Agosto 17-11 (3104) Autoridades Industria y comercio Pereira Acuerdo 021 17/11/2003

ENERGÍA 67,517

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	103,099	103,099
561	Subsidio	0	-35,685	-35,685
591	Intereses Mes	0	103	103

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 832 del 2006

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre C ...ral, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 16,674

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
354	Servicio 333 Asistencia	0	16,674	16,674

ASEO 30,482

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: EBTRATC

Tarifa últimos 6 meses

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

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,776	36,776
845	Recargo Mora	0	5	5
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

	26391.24
TBL:	8675.23
TRT:	3193.363
TDF:	4142.28
TC:	202.733
TA:	627.589
TTL:	6332.25
TLU:	
% SUB CON:	-38.40%

Valor Financiado: 0 Unidades independientes: 84,400 P 05/MAR/2026

Período Facturado: FEB/2026 Últ. Pago y Fec.

	Dic	Jan	Feb
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.059

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.179

GERENTE

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

Historia Clínica N°: 38642

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: Shitzu
Médico tratante: laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Yongan

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Cervicales - lumbosacra
toracolumbar Manveta

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38686

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04.05 Canino: [ ] Felino: [x] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: DPC
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Ovos

Motivo de consulta reportado:

Ecografía abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HEMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Dra Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°:

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38577

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-03 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: DPC
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Milo

Motivo de consulta reportado:

Ecografia abd

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Manuela

Dra. Manuela Ramirez Mango
Médico Veterinario y Zootecnista
T.P 53715

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clinica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 36602

Hospital Público VETERINARIO — Alcaldía de PEREIRA — Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Fonga

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: HPI Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Andrea Rendón
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38633

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 09-05 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [V] Hembra: [ ]

Raza: Pequinés

Médico tratante: Laura Ramírez

Tutor: _____ Paciente: Yilo

Motivo de consulta reportado:

Dolor toracolumbar - lumbosacra

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Andrea Rendón
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 22716

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-03 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Negra

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

torax Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Andrea Rendón
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38697

Hospital Clínico VETERINARIO

Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: DPC
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Teo

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

torax - cuello Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Andrea Rendón
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38692

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: DPC

Médico tratante: Laura Restrepo

Tutor: _____ Paciente: Peluza

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: Craneo Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Andrea Rendón
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Historia Clínica N°:

PEREIRA | VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 17524

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: DPC

Médico tratante: Mi laura Restrepo

Tutor: _____ Paciente: Mora

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación: torax Manuela

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Andrea Rendón
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 38508

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04 05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: DPC
Médico tratante: Laura Restrepo
Tutor: _____ Paciente: Bayoleth

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Miembros posteriores

Manoeta

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triaje	Imágenes diagnósticas 1

Andrea Rendón
Técnica
T.P. 5701
de Pereira

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

11:19

Historia Clínica N°: 26739

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: criollo
Médico tratante:
Tutor: Alba Cecilia Mena Paciente: luna

Motivo de consulta reportado:

Imagen diagnostica

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalie			

Juanca Rendon
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 26739

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, Albacezia, identificado/a con Documento de identidad número 42147797, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Luna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
AA=12<6-

Barrio: Remanso
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.

Albacelu
Firma
Nombre completo: 42147797
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: Albace410



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 42.147.797
MENA RENTERIA

APELLIDOS
ALBA CECILIA

NOMBRES

FIRMA

COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-1973
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
30-MAY-2000 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
www.cedula.net.co

A-2400100-01083459-F-0042147797-20130221 0064566511A 1 4665H2770

Fecha de consulta: 04/05/2026

Ficha: 66001042561700000278

B1

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ALBA CECILIA

Apellidos: MENA RENTERIA

Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

Número de documento:

42147797

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/09/2019

Última actualización ciudadano:

9:25 A-1

Historia Clínica N°: 78733

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Meraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Estella del Socorro Ortiz Paciente: Princesa

Motivo de consulta reportado:

Ecografía

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Andrea Rendon
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Historia Clínica N°: 28733

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, estrella villada mondi, identificado/a con Documento de identidad número 33915544, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Princesa, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
carrera 57 # 87-100 Torre 10 apartamento 501 Santa clara 4 etapa

Barrio: Cuba
Comuna: San Joaquin

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

estrella

Firma
Nombre completo: estrella villada
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 33415544


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 33.915.544
VILLADA MUÑOZ
APELLIDOS
ESTRELLA DEL SOCORRO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1972
QUINCHIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-ABR-1993 QUINCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2400150-00452630-F-0033915544-20130723 0634045737A 1 4530436437

CUDE: 26a90518c4f5dae94a06f7fd8b069ccce50419e10b068f958649c82e883675cbbe2f134eaf6358629fb5810a3f7ee73a

Datos del Suscriptor

Nombre: ESTRELLA DEL SOCORRO VILLADA MUNOZ

Dirección: CR 57 # 87 - 100 TORRE 10 APTO 501 SAN JOAQUIN URBANIZACION SANTA CLARA ETAPA IV

CRC: 9 - 10 - 64000 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: A19FAZ23657 1/2 P

MATRÍCULA: 19631851

Documento No: 60291226

Fecha del Documento: 20-Abr-2026

Periodo de Cobro: 15-Mar-2026 al 15-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-20 10:37:51

TOTAL A PAGAR:

$32,470

Fecha límite sin recargo: 29-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-25

Lugar último pago: DROGUERIA 91-91

Valor último pago: 28,290

Edad: 1

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Ahorros)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Dot Aseo

Tipo de P

CONCEPTO	PRECIO ACTUAL	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA CAMBIO ASEO

FRECUENCIA CAMBIO MES

FRECUENCIA MES ENTRANTE

CONSUMO Y PERIODO COBRO

Componentes Tarifarios

Último pago

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No. 19631851

Kit 13828

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clínica N°: 28733

Pereira La Tebaida

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

REMISIÓN

Fecha: 14/04/26

Remitido por: Angela Henao

Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Nombre: Princesa

Diagnóstico presuntivo: linfoma

Quién traslada nombre / Cédula:

RI. Paciente ingresa para interpretar ayudas dx. la remision inicial se solicito eco y radiografia. sin embargo en ok vet solo aparece resultados ecografia se hace explicación a tutora de condición clinica de la paciente a tutora. en ecografia se evidencia linfonodo reactivo a nivel abdominal.
se realiza test virdes se evidencia negativo.
se toma bioquimicos sanguineos de control.
I. Inmul 1ha comp.
Administrar via oral 1 comp cada 12 horas durante 20 dias.
II Pet cell suplemento
Administrar via oral 1.5 ml cada 12 horas durante 12 días.

se remite para realitación de imagenes dx.
320 548 5896

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Telefono:
320 751 2801

Angela Henao
Firma del MVZ
TP: 4[illegible]19.

Agility gold
exallent.

7.49 Kg

Historia Clínica N°: 38674

Hospital Público VETERINARIO — Pereira Lo Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: Bulldog

Médico tratante: Mariano Largo

Tutor: Diana Marcela Renton Paciente: Eliot. Eliot.

Motivo de consulta reportado:

Ecografia para control medico

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1	X
TEST DISTEMPER			PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3	
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA				

Evaluación del paciente / medicación:

Regalo canalado va para hospital.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas
Andrea Rendon Médica Veterinaria Zootecnista T.P. 57811 Universidad Tecnológica de Pereira		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. Unibarc	

Laboratorio	Medicación
	Laura R.

Historia Clínica N°: 3864

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Diana Marcela Arbeláez identificado/a con Documento de identidad número 1088260129, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Elliot, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
cll 31 # 19e 28

Barrio: San Nicolas
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.

Diana Marcela Arbeláez

Firma
Nombre completo: Diana Marcela Arbeláez
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1088260129

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.088.260.129



ARBELAEZ MONSALVE

DIANA MARCELA

COL 1.45 F

01 MAR 1988 A+

PEREIRA (RISARALDA)

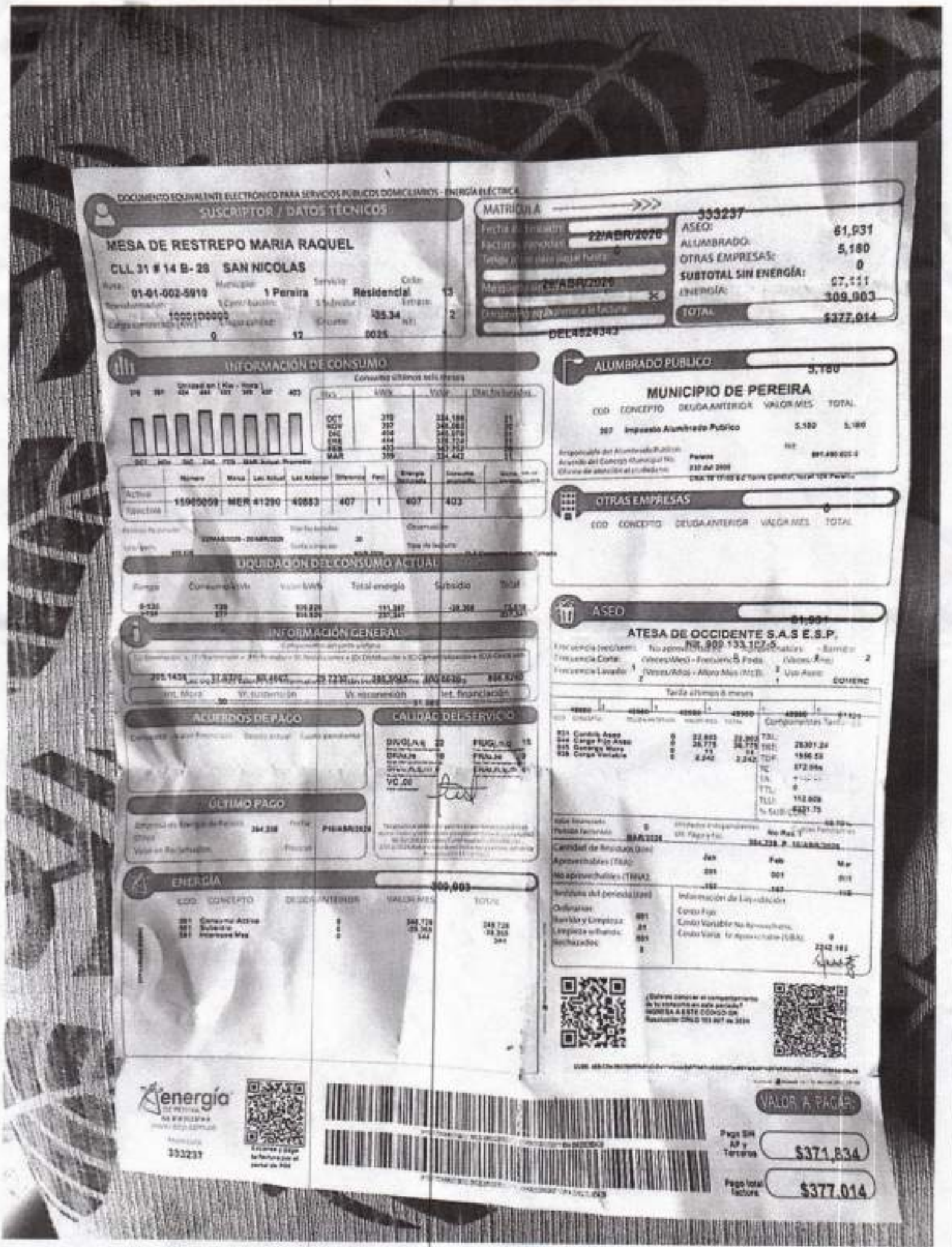
04 SEP 2006, PEREIRA

06 FEB 2035

Diana Arbelaez

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0745630986240O1<<<<<<<<<<<
8803012F3502066COL10882601295<8
ARBELAEZ<MONSALVE<<DIANA<MARCE



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MESA DE RESTREPO MARIA RAQUEL

CLL 31 # 14 B- 28 SAN NICOLAS

Ruta: 01-01-002-5919 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Calle: 13

1000|D0003 Circuito: 0025 Estrato: 2

MATRÍCULA 333237

Fecha de Emisión: 22/ABR/2026

Factura Vencida: 0

Fecha de Vencimiento: 27/ABR/2026

DEL4524343

ASEO:	61,931
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	67,111
ENERGÍA:	309,903
TOTAL	$377,014

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	378	334,186	31
NOV	397	348,063	30
DIC	404	345,678	31
ENE	414	363,724	31
FEB	403	343,752	28
MAR	399	334,442	31

	Número	Marca	Lec. Actual	Lec. Anterior	Diferencia	Fact.	Energía facturada	Consumo promedio	Vcto.
Activa	15980059	MER 41290	40883	407	1	407	403		

Tipo de factura: Observación:

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	826.829	111.397	-38.368	73.029
>130	277	826.829	231.341		231.341

INFORMACIÓN GENERAL

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
30			

ACUERDOS DE PAGO

ÚLTIMO PAGO

CALIDAD DEL SERVICIO

DIU/Ln: 22 FRU/Ln: 15

DIU/Tr: 10 FRU/Tr: 9

DIU/A.S.U: 0 FRU/A.S.U: 0

VC: 00

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Acuerdo del Concejo Municipal No. 232 del 2008

Oficina de atención al ciudadano: Pereira

NIT 891.480.035-9

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 61,931

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (rec/sem): No aprovechables - Reciclables - Barrido: 2

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

Frecuencia Lavado: 1 (Veces/Año) - Aforo Mes (m3): 3 Uso Aseo: 1 COMERC

Tarifa últimos 6 meses

49560	49560	49560	49560	49560	49560	51429

Componentes Tarifa				
031 Cuota Aseo	0	22.883	22.883	
044 Cargo Fijo Aseo	0	26.778	26.778	
045 Cargo Mes	0	77	77	
036 Cargo Variable	0	2.242	2.242	

TSL:	
TRS:	28301.24
TDF:	1556.53
TC:	572.94
TA:	
TFL:	0
TLU:	112.029
% SUBSIDIO:	6321.75

Valor financiado: Periodos facturados: No. Pago x Fac.: No Rec. 1

Periodo Facturado: 0 Vr. Pago x Fac.: 334.738 P. 10/ABR/2026

Cantidad de Residuos (Ton)

	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	001	001	001
No aprovechables (TRNA):	152	152	152

Periodos del periodo (Ton)

Ordinarios:	001
Barrido y Limpieza:	01
Limpieza urbana:	001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo

Costo Variable No Aprovechable

Costo Varia. No Aprovechable (CVNA): 0

2242.183

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR

ENERGÍA 309,903

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
001	Consumo Activa	0	348,728	348,728
001	Subsidio	0	-38,368	-38,368
001	Interese Mes	0	544	544

energía DE PEREIRA

Matrícula 333237

Escanea y paga la factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $371,834

Pago total factura $377,014

12:41

Historia Clínica N°: 36895

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04 mayo Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☑
Raza: CRIOLLO
Médico tratante: Ignacio Salazar
Tutor: IXchel Vanesa Patiño Paciente: Tommy

Motivo de consulta reportado:

lectura examenes

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

MEDICACION
MELOXICAN 0.5% — 0.2 ml SC
DIPIRONA — 0.1 ml SC
CEFAZOFLU — 0.2 ml SC

No Atiende al llamado se fue.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Ignacio Salazar Romero Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marcela ANG.

Historia Clínica N°: 36893

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, Vanessa Patiño Tique, identificado/a con Documento de identidad número 1030140159, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Tomi, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 44 # 4-32 Colinas del triunfo

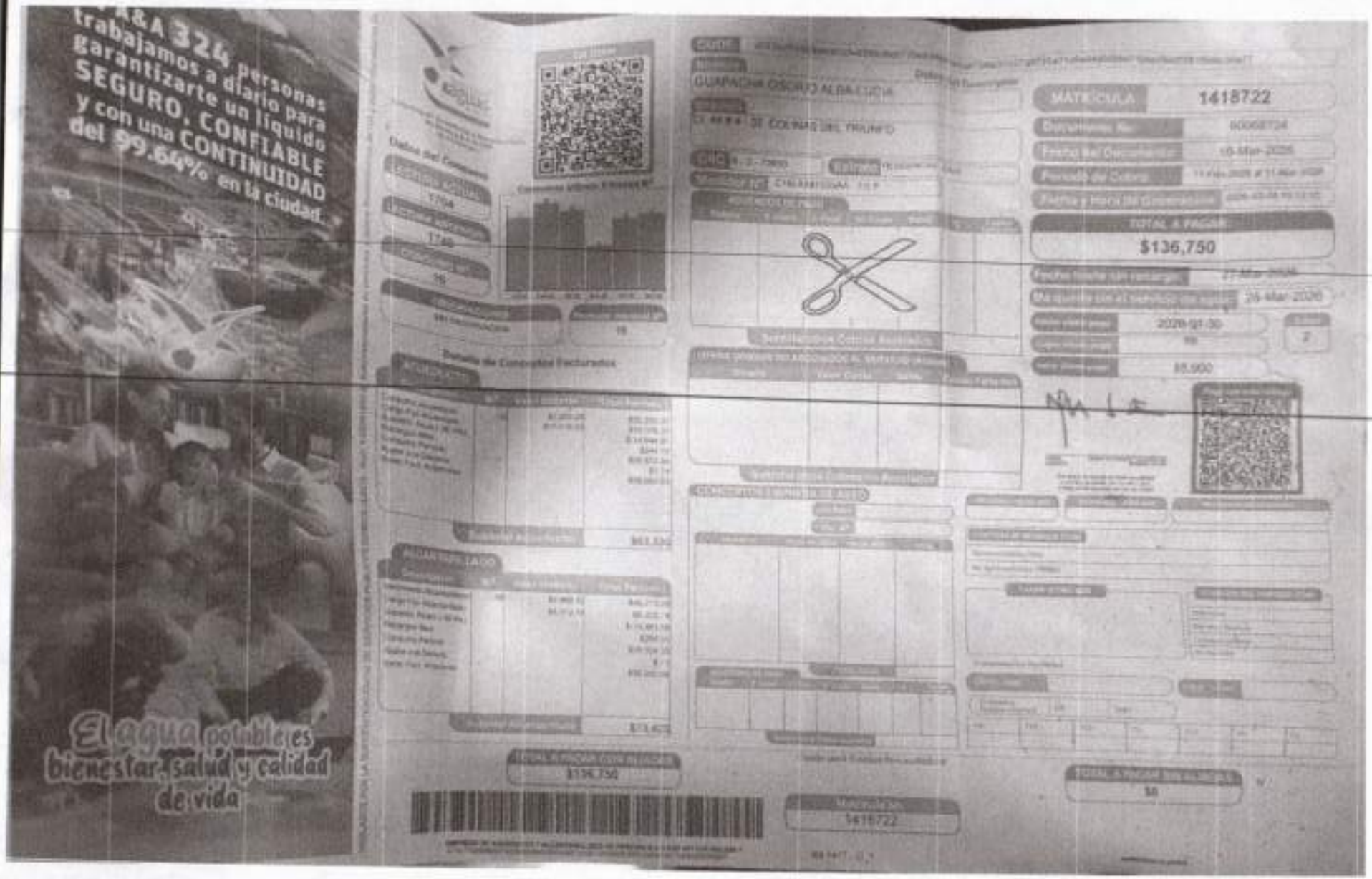
Barrio: Colinas del triunfo
Comuna: _____

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.

Vanessa Patiño
Firma
Nombre completo: Dichel Vanessa Patiño Tique
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1030140159


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.030.140.159
PATIÑO TIQUE
IXCHEL VANESSA
COL
1.4E
F
24 ABR 2007
O+
PEREIRA (RISARALDA)
28 ABR 2025, PEREIRA
28 ABR 2033


ICCOL0597148648240O1<<<<<<<<<<<
0704249F3504288COL1030140159<7
PATINO<TIQUE<<IXCHEL<VANESSA<<


A&A 324 personas trabajamos a diario para garantizarte un líquido SEGURO, CONFIABLE y con una CONTINUIDAD del 99.64% en la ciudad.
El agua potable es bienestar, salud y calidad de vida
GUAPACHA OSORIO ALBA LUCIA
MATRICULA
1418722
$136,750
Detalle de Conceptos Facturados
$136.750
1418722
$0

5:00

Historia Clínica Nº: 38767

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 Mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criollo
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Adriana Muñoz Paciente: Lulu

Motivo de consulta reportado:

Posible infecto positivo

Exámenes solicitados (marque con una X) Sebastian R.

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER	X	PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Medicar: Dipirona 0.8ml SC
Unitral 1-2ml SC
Vegetal 1ml IM.
Cefoval 1ml SC
Sedalax IM 0.8ml IM

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Angela Henao.	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela.

Historia Clínica N°: 38767

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, Adnana Maria Muñoz Patiño identificado/a con Documento de identidad número 30230074, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado lulu, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manz. 9 casa 15 barrio Habana

Barrio: Cuba
Comuna: Habana

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.

Adnana Muñoz P.
Firma
Nombre completo: Adnana Maria Muñoz Patiño
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 30230074

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.230.074**
MUÑOZ PATIÑO

APELLIDOS

ADRIANA MARIA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-MAY-1982**

LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

12-JUN-2000 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2403100-00420166-F-0030230074-20130100 0002002760A 1 4502066204

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

RAMOS MELCHOR JUDITH ANGELA

MNZ G CAS 15 LA HABANA HABANA I

Ruta: 01-01-001-6870 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 12

Transformador: 1005080000 Contribución: % Subsidio: -36.50 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0033 NT: 1

MATRÍCULA → 451054

Fecha de Emisión: 17/FEB/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 25/FEB/2026
Me quedo sin servicio desde: X
Documento equivalente a la factura: DEL4246011

ASEO:	26,284
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	31,464
ENERGÍA:	68,263
TOTAL	$99,727

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
AGO	37	32,678	31
SEP	11	9,147	30
OCT	120	105,145	31
NOV	115	100,245	30
DIC	119	101,644	31
ENE	128	109,182	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	30099403	MER	15619	15493	126	1	126	88	
Reactiva									

Período facturado: 19ENE/2026 - 16FEB/2026 Días facturados: 29 Observaciones:

Valor kWh: 852.9831 Tarifa a mes de: ENE-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	126	852.9831	107,476	-39,225	68,251

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación +	(T) Transmisión +	(PR) Pérdidas +	(R) Restricciones +	(D) Distribución +	(C) Comercialización =	(CU) Costo Unitario
305.9201	54.1358	58.2787	18.8860	315.5635	100.1880	852.9831

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 4 FIUu,te 4
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC .00

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 106,455 Fecha P29/ENE/2026
Otros:
Valor en Reclamación Proceso:

ENERGÍA 68,263

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activo	0	107,476	107,476
561	Subsidio	0	-39,225	-39,225
581	Intereses Mes	0	12	12

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2008
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 26,284

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
24600	26020	26280	26280	26280	26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
839	Cargo Variable	0	13,288	13,288
899	Subsidio Aseo	0	-16,384	-16,384

Componentes Tarifarios

TBL: 19903.80
TRT: 9327.95
TDF: 3259.288
TC: 4142.25
TA: 219.072
TTL: 700.356
TLU: 8114.71
% SUB/CON: -38.40%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado ENE/2026 Ult. Pago y Fec. 106,455 P 29/ENE/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Nov	Dec	Jan
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.058

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

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

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

Matrícula 451054

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $94,547

Pago total factura $99,727

5:21

Historia Clínica N°: 4073

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: criolla
Médico tratante: Angela Herrao
Tutor: Sara Lorena Serna Paciente: Tayla

Motivo de consulta reportado:

Politrauma

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Tomar muestras sanguineas

Medicar: Tramadol: 0.2ml sc
Dexametasona: 0.15ml sc
Meriadol: 0.2 ml im

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Dra. Angela María Herrao Hincapié Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 15410	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		UTR: Manueba AL6

Historia Clínica N°: 4073

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Sara Lorena Seina Atehortua identificado/a con Documento de identidad número 1090122193, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Lailo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 17 Bis # 26B - 60

Barrio: Ciudad Jardin
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.

Sara Seina

Firma
Nombre completo: Sara lorena Seina Atehortua
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1090122193

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.090.122.193



Apellidos
SERNA ATEHORTUA

Nombres
SARA LORENA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.67	F

Fecha de nacimiento
06 OCT 2004

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MISTRATO (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
06 DIC 2022, MISTRATO

Fecha de expiración
06 DIC 2032

Firma

.CO

010390085

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0103900850240 62<<<<<<<<<<<
0410069F3212068COL1090122193<6
SERNA<ATEHORTUA<<SARA<LORENA<<

Powered by CamScanner



a2ed81d1ea8848bf71c90ac09aa19cd875f849a092c11261496af3300bbafab8e9730008a9415bb072edb15a91d6ce49

Datos del Suscriptor

MONTES MARIA-DE-JESUS

26- 60 CENTRAL

4 - 388350 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

N° C16LA178564AA 1/2 P

MATRÍCULA	188318
Documento No:	60267120
Fecha del Documento:	18-Abr-2026
Periodo de Cobro:	14-Mar-2026 al 14-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-18 02:23:59

TOTAL A PAGAR:

$62,440

Fecha límite sin recargo: 28-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-01

Lugar último pago: PSE

Valor último pago: 47,120

Edad: 1

ERDOS DE PAGO

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

tros Cobros Asociados

CIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este código

OS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

DESCARGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA VISITAS MES | FRECUENCIA VECES MES | FRECUENCIA VECES/SEMANA

CANTIDAD DE RECIDUOS (UND)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

COSTOS DEL PERIODO (UND)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Lavanda urbanos

Punto crítico

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

TRL	TRT	TDF	TFL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

Matricula No.

188318

Kit 6210

EMPRESAS ALIADAS

3.310 kg

Historia Clínica N°: 3750

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira Lo Tiene

Sedes
- Meraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alarcón

Tutor: Manuel Caballos Castaño Paciente: Nino

Motivo de consulta reportado:

Vomito y se le pare los testos.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Canaliza para mejor ambulatorio

Dipirona → 0,2ml SC
Meloxicam → 0,1ml SC
Vastral → 0,4 ml SC
Amoxbac → 8 ml IV
Cefalexina → 0,6ml SC
Ranitidina → 0,3ml SC
Acefly → ~~0,5 ml~~ 1ml PO

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnóst cas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 39750

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Meriya~~
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Marisel ceballos, identificado/a con Documento de identidad número 42071090, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado nino, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.) Samaria 17234 c2b

Barrio: Samaria

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.

Marisel ceballos

Firma

Nombre completo: Marisel ceballos.

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 42071090



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.071.090
CEBALLOS CASTAÑO
MARISEL
Marisel ceballos c



FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1964
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
27-DIC-1982 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARISEL CEBALLOS CASTA O

URB MZ 34 CS 26 P 2 SAMARIA I

Ruta: 01-01-008-1201 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Com: 14

Transformador: 10038G0000 | Contribución: -35.34 | Subsidio: | Estrato: 2

Carga contratada (KW): .5 | Grupo calidad: 12 | Celda: 0061 | NT: 1

MATRÍCULA >>> 2111101

Fecha de Emisión: 21/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta:

28/ABR/2026

Mi cupo de sobreconsumo es:

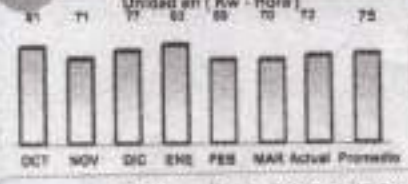
Documento equivalente a la factura:

DEL4815257

ASEO:	30,47
ALUMBRADO:	5,18
OTRAS EMPRESAS	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,65
ENERGÍA:	39,8
TOTAL	$75,5

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	81	70,973	31
NOV	71	61,891	30
DIC	77	65,770	31
ENE	83	70,798	31
FEB	69	58,856	28
MAR	76	58,874	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	21155311	HIK	3371	3299	72	1	72	75	
Reactiva									

Periodo facturado: 21/MAR/2026 - 19/ABR/2026 | Días facturados: 30

Valor kWh: 856.828 | Tarifa aplicada: MAR-2025 | Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	72	856.828	61,691	-21,805	39,886

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes (factura unitaria)

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Pérdidas + (R) Restricciones + (C) Distribución + (C) Comercialización + (P+I) Otros cobros

305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	100.3620	856.8260

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.50		$1,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj.n.q	22	FIUGj.n.q	15
DIUu.te	0	FIUu.te	1
DIUu.n.q.m	0	FIUu.n.q.m	0
VC .00			

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 74,022 | Fecha: P26/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

ENERGÍA 39,886

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	61,691	61,691
581	Subsidio	0	-21,805	-21,805

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,1

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-4

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2008

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTA

ASEO 30,476

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): 3 | No aprovechables: 3 | Ap ovechables: 0 | Ba

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

Frecuencia Lavado: 3 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 | Und Aseo: 8

Tarifa últimos 6 meses

26280	26280	26280	26280	26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,773	36,773
856	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,406	12,406
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes T

TRL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3193.343
TC:	4145.71
TA:	302.733
TTL:	837.884
TLU:	6331.71
% SUBCON:	

Valor financiado: 0 | Unidades independientes: Rec:1 | Cuotas Pe

Periodo facturado: MAR/2026 | Ult. Pago y Fec: 74,022 P 26/MAR/20

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb
Aprovechables (TRA):	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:
Barrido y Limpieza:	.01	Costo Variable No Aprovechable:
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA):
Rechazados:	0	

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR. Resolución CREG 165 007 de 2024

12:57

Historia Clínica N°: 38736

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: _____ Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: criollo

Médico tratante: Juan Camilo Jaramillo.

Tutor: Alexander muñoz Paciente: Goardian

Motivo de consulta reportado:

Posible infect..

Positivo Distemper

Exámenes solicitados (marque con una X) y camilo

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER		X	PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Vacuna Polivalente

Historia Clínica N°: 38736

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, ALEXANDER MUÑOZ identificado/a con Documento de identidad número 18 599 207, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio ga predio villabelo

Barrio: 1
Comuna: _____

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

ALEXERMUZ
Firma
Nombre completo: ALEXRMUÑOZ
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 18 599 207


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
18.599.207
MUÑOZ SALAZAR
ALEXANDER
ALEXANDER MUÑOZ

Historia Clínica N°:

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, CIRUGÍA Y ANESTESIA

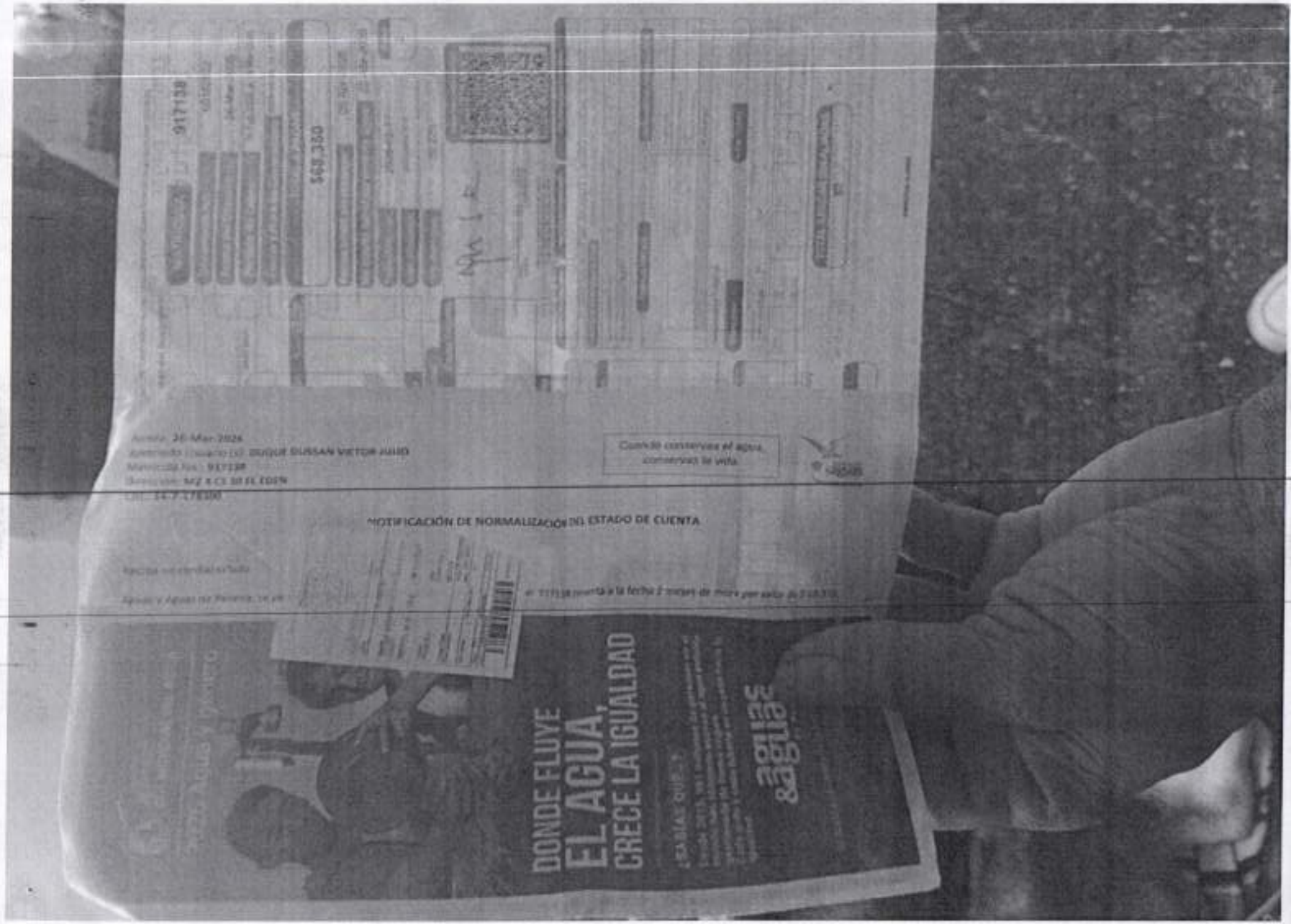
Yo _____ identificado(a) con cédula de ciudadania número. _____ de _____ y en pleno uso de mis facultades mentales, autorizo al Hospital público veterinario y a su equipo de trabajo, para realizar el procedimiento anestésico/quirúrgico al paciente _____ de especie _____ raza _____ sexo M ___ H ___ de _____ años de edad, con _____ Kg de peso y número de historia clínica _____.

Manifiesto que he **recibido y entendido** la información sobre el procedimiento a realizarse denominado _____. La **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** es _____ y entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran **Shock anafiláctico, Muerte súbita, Paro cardiorrespiratorio, dehiscencia de puntos en la herida** (En caso de haber sido sometido a un procedimiento que así los requiera) entre otros que me han sido explicados.

En constancia que el paciente ha sido valorad*, 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, procedo a autorizar al médico veterinario designado por el Hospital público veterinario para la realización del procedimiento y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación.

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 las cuales, he comprendido y aceptado.

Además, autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte del Hospital público veterinario con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.


9177138
$69.330
Cuando conservas el agua
conservas la vida.
NOTIFICACIÓN DE NORMALIZACIÓN DEL ESTADO DE CUENTA
DONDE FLUYE
EL AGUA,
CRECE LA IGUALDAD
&ABLE

En contraparte yo _____
profesional número _____ en calidad de médico veterina
este documento como constancia de haber brindado al tutor del
información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alter
propuesta intervención o procedimiento especial, he contestad
preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Le
Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable compr
se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su
para llevar el/los procedimientos a cabo.

Para constancia se firma el _____ de _____ del 20 ____

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por e

_____ _____

Médico Veterinario: Propietario/acudient
TP: CC:

Recepción	Preparación	Cirujano	Post
			Hospit

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: _____ Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: _____ Paciente: _____

Motivo de consulta reportado:

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triaje	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

11023

Historia Clínica N°: 36678

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: CRIOLLO
Médico tratante: Juan Camilo Jaramillo.
Tutor: Francy Yofena Manrique Paciente: CHoky

Motivo de consulta reportado:

control

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 36678

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, Lorena Manrique, identificado/a con Documento de identidad número 1088327725, actuando en calidad de tutor del canino ☒ felino ☐ llamado Chuky, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZA CS 17

Barrio: Mercedes
Comuna: Cuba

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.

Lorena Manrique
Firma
Nombre completo: Lorena Manrique
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1088327725


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.088.327.245
MANRIQUE ALVAREZ
FRANCY LORENA
COL
1.55
F
15 JUN 1996
AB+
IBAGUE (TOLIMA)
17 JUN 2013 PEREIRA
18 JUL 2033
Lorena Manrique


ICCOL0276269848240O1<<<<<<<<<<
9506158F3307180COL1088327245<3
MANRIQUE<ALVAREZ<<FRANCY<LOREN

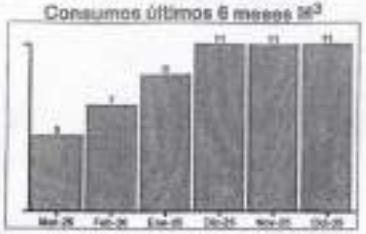
Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT. 816.002.020-7

DIAN

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	418
LECTURA ANTERIOR	411
CONSUMO M³	7

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	9

CUDE

Datos del Suscriptor

Nombre: GALLEGO MORALES LUZ-ELENA

Dirección: MZ A CS 17 PORTAL DE LAS MERCEDES

CRC: 10 - 1 - 150450 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N: P1415M/MRSA53782AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	Fecha	Plazo	Nr Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes
MAT.CONEXACUEDUCTO	Nov-25	Feb-26	$16,443.00	$33,249.00	0.0	3
IVA	Nov-25	Ago-26	$16,806.01	$66,223.04	0.0	9

Subtotal otros Cobros Asociados: $33,249

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

MATRICULA	1110840
Documento No:	60296609
Fecha del Documento:	21-Abr-2026
Periodo de Cobro:	16-Mar-2026 al 16-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-21 07:35:43
TOTAL A PAGAR:	$65,720
Fecha limite sin recargo:	30-Abr-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2026-03-31
Cupo último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	56,820
Cicles	1

Pague con su código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	7	$2,275.71	$15,929.97
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue.(-38.4%)			$-10,091.51
Consumo Periodo			$16,188.46
Ajuste a la Decena			$2.01

Subtotal Acueducto: $16,190

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	7	$2,981.89	$20,873.23
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-10,147.29
Consumo Periodo			$16,277.94
Ajuste a la Decena			$2.06

Subtotal Alcantarillado: $16,280

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Descripción	Unidades	Valor Unitario	Total

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	Fecha	Plazo	Nr Cuota	Saldo	%	Cuotas Faltantes

Subtotal Acuerdos de Pago

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)	
No Aprovechables (TRNA)	

TARIFA LETRA(S)

RESTITUCIÓN DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	
Barridos y limpieza	
Lámparas ruptoras	
Rechazados	

Componentes Tarifarios

Último pago | Cto. Saldo

Unidades Independientes | UR | UHR

TBL	TRT	TDT	TTL	TLU	TC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $65,720

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No: 1110840

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

KI 3001

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir:21-66001000-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y otros

11:27

Historia Clínica N°: 26453

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 MAYO Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: CRIOLLA
Médico tratante: Dagan Camilo Ocaña millo
Tutor: Mabel Katherine Lopez Paciente: COCKIE

Motivo de consulta reportado:

control y lectura Rx

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 26453

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, katherine lopez, identificado/a con Documento de identidad número 1007534525, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado cocke, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 6 casa 12 pó

Barrio: Poblado
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.

katherine
Firma
Nombre completo: Mabel katherine
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1007534525



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-2000
EL DOVIO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-JUL-2018 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO 1.007.534.525
APELLIDOS LOPEZ MILLAN
NOMBRES MABEL KATHERINE
Katherine López
FIRMA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CALLE FLOREZ ANA MARIA
MNZ G CAS 12 POBLADO I POBLADO I

Ruta: 01-01-001-3725 Municipio: 1 PEREIRA Servicio: Residencial Ciclo: 14
Transformador: 10097W0000 Contribución: % Subsidio: -15.00 Estrato: 3
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0045 NT: 1

MATRÍCULA >>> 553537

Fecha de Emisión: 21/JUN/2023
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 28/JUN/2023
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la Factura: 56166428

ASEO:	32,101
ALUMBRADO:	10,730
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	42,831
ENERGÍA:	133,898
TOTAL	**$176,729**

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
DIC	156	134,631	31
ENE	161	129,027	31
FEB	153	125,038	29
MAR	157	136,893	31
ABR	151	127,872	30
MAY	152	136,413	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	110186516	ELS	17330	17155	175	1	175	158	
Reactiva									

Período facturado: 21MAY/2023 - 20JUN/2023 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 861.0783 Opc Tarifaria: Tarifa a mes de: MAY-2023 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

ALUMBRADO PÚBLICO 10,730

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
207	Alumbrado Publico Pereira	0	10,730	10,730

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 033 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	861.0783	111,940	-16,791	95,149
>130	45	861.0783	38,749		38,749

ASEO 32,101

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

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

Tarifa últimos 6 meses

28332	28580	28580	31520	32100	32100
1	2	3	4	5	6

644	Cargo Fijo Aseo	0	22,101	22,101
645	C.V Aprovechamiento	0	245	245
133	Cargo Variable	0	13,545	13,545
999	Subsidio Aseo	0	-3,476	-3,476

Componentes Tarifarios

TDL:	19,551.52
TRT:	9,551.74
TDF:	3,822.624
TC:	3,442.361
TA:	343.775
TTL:	384.77
TUL:	4816.175
% SUB/CON:	-12.10%

Valor Facturado: 9 Unidades Independientes: 184.582 Cuotas Financiadas:
Período Facturado: MAY/2023 Ult. Pago y Fec.: 23/MAY/2023

	MAY	Ago
Cantidad de Residuos (ton)		
Aprovechables (TRA):	.002	.002
No aprovechables (TRNA):	.089	.069

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.091
Barrido y Limpieza:	.003
Limpieza urbanos:	.091
Rechazados:	.094

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VSA):

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	+ (T) Transmisión	+ (PR) Pérdidas	+ (R) Restricciones	+ (D) Distribución	+ (C) Comercialización	+ (CV) Costo Unit.
279.9603	48.5314	53.9517	35.7244	300.5938	88.7963	789.5579

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura
Int. Mora 50 Vr. suspensión Vr. reconexión 34.712 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGJ,n,q 27 FIUGJ,n,q 15
DIUu,ln 3 FIUu,ln 7
DIUu n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC .20

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Sujetos autorizados a operar según Res. CREG 015 de 2018 Art. 22
Operador: Comercializadora Res. CREG 015 del 24/01/2018
Sujeto a autorizaciones de Industria y Comercio en Pereira según acuerdo 044/2000

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 184,582 Fecha P 23/MAY/2023
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 133,898

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	150,689	150,689
561	Subsidio	0	-16,791	-16,791

OTRAS EMPRESAS

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOT

VALOR A

8:53 AM

Historia Clínica N°: 869

Hospital Público Veterinario Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ✓ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ✓

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Margot Moun Paciente: _____

Motivo de consulta reportado:

Lectura de examen en remisión

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción

Infectocontagioso

Consulta triage

Cristian Camilo Martinez
Médico Veterinario Zootecnista
TP.47354
Visión de las Américas

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 869

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, Margot Marín, identificado/a con Documento de identidad número 38901677, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Samanta, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 28 casa 9
Barrio: Guayacanes
Comuna: Cuba

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.

Margot Marín
Firma
Nombre completo: Margot Marín
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 38901677

Historia Clínica N°: 869

Pereira La Perla

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 01/05/26

Remitido por:

Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒

Nombre: Samanta

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula: M. Yuleny Ortiz.

Asistir el lunes a lectura de examenes

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Laura Granados

Firma del MVZ
TP: 49846

Formato 6 – Versión: 3 / Vigencia 01-2026



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 38.901.677
MARIN TASORDA
APELLIDOS
MARGOT
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-ABR-1965
EL CAIRO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
15-SEP-1987 ARGELIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Datos del Suscriptor

Nombre: RIGOBERTO HERRERA SANCHEZ

Dirección: MZ 7 CS 24 APTO 301 EL EDEN

CRC: 14 - 7 - 171150 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1515MMRSA7450GAA 1/2 P

MATRÍCULA: 1619816

Documento No: 60348225

Fecha del Documento: 25-Abr-2026

Periodo de Cobro: 20-Mar-2026 al 20-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-25 07:35:58

TOTAL A PAGAR:

$85,330

Fecha límite sin recargo: 05-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua: 06-May-2026

Fecha último pago: 2026-03-13

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 76,020

Estad: 2

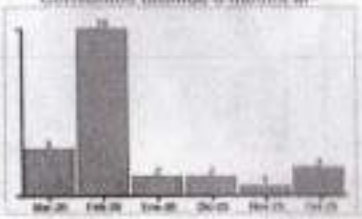
Consumo

ACTUAL: 67

ANTERIOR: 13

CONSUMO M³: 5

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: Pende x facturar Res_806

Promedio Mensual M³: 5

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 Periodo
Cargo Fijo Acueducto	1	$2,276.71	$11,378.55
Consumo Básico	[illegible]	$40,360.00	$40,360.00
Consumo Complementario (15.0%)	[illegible]	[illegible]	$ 15,036.15
Subsidio	[illegible]	[illegible]	$-45.58
Consumo Suntuario	[illegible]	[illegible]	$6,602.39
Ajuste a la Decena	[illegible]	[illegible]	$-2.35
Sal. Anteriores			$6,520.00

Subtotal Acueducto: $13,260

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	5	$2,981.89	$14,909.45
Cargo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-14,159.32
Reconexiones Mes			$45.77
Consumo Periodo			$6,302.13
Ajuste a la Decena			$2.10
Saldos Anteriores			$6,160.84

Subtotal Alcantarillado: $12,510

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

ATESA

Días Aseo: Res Dire 2 2

Tot. M³: 1.000

Concepto	Valor Unitario	Valor Subsidio	Total
Cargo Fijo Aseo	16,929.20	$35,402.39	$52,331.59
Subsidio Aseo		$-18,470.99	$-18,470.99
Recargos Aseo	82.09	$222.21	$304.30
Ajuste a la Decena		$-2.21	$-2.21
Cargo Vble No Aprov	12,495.47	$12,495.78	$24,991.25
Cargo Vble Aprov	202.73	$202.73	$405.47

TOTAL ASEO: $59,560.01

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA PODA (MES): Podo: 2 Lavado: 2

FRECUENCIA BARRIDO (MES): Cuota: 1

FRECUENCIA RECOLECCIÓN: No aprov: 2 Aprov: 0 Barrido: 0

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)	mar-26	feb-26	ene-26
Aprovechables (TON)	0.001	0.001	0.001
No Aprovechables (TON)	0.055	0.059	0.059

TARIFA ULTIMOS MES

mar-26	29,630.00	feb-26	25,440.00
ene-26	25,440.00	dic-25	25,440.00
nov-25	25,440.00	oct-25	25,440.00

SUBSIDIO DE ESTRATO (COP)

Acueducto	0.001
Barrido y limpieza	0.010
Corte de césped	0.001
Recolección	

Componentes Tarifarios

Último pago: 25,440 2026-03-13

% Sub % Cont: -38.40

26,301.24	5,675.23	3,193.36	627.59	5,331.75	2,769.40	202.73

Paga con este código

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $85,330

Copón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No: 1619816

Kit 13299

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nit# 1-800191900-3 - Autori

8:51 am.

Historia Clínica N°: 35962

Hospital Público VETERINARIO — Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Carlos Alberto Bautista. Paciente: Katia.

Motivo de consulta reportado:

Remisión para pasar a Triage.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP.47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica Nº: 3596

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Carlos Alberto Bautista, identificado/a con Documento de identidad número 1092068, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Katica, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Poblado I Manzana IV casa 10

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: Carlos Alberto Bautista
Tipo de documento de identificación: cc
Número de documento: cc 1092068


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.092.068
BAUTISTA
APELLIDOS
CARLOS ALBERTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1956
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
14-MAY-1977 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2400100-00753011-M-0010092068-20101007 0048843054A 4 4043536541

APOSTAR S.A.
NIT; 800001520
CLL 17 ND. 6 - 42 PEREIRA - RISARALDA

Fecha de Recaudo: 25/04/2026 18:35:57
Eq: 589 Ofi: 1 Vendedor: 29671531
Tr: 7029034038 Cod Seg: 718087394
Cli:

AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA

Referencia: 8000060235135001000000
Matricula: 574442
Suscriptor: 574442
Servicio: AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA
Valor: $27,660

Ajuste al Peso: $0
Valor Recaudado: $27,660

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



CUDE: b4f66a30c6a0ad75369b6609c038d2915720e8bbf5f1af10e1ea5ab44788989bd8072e0b651da38f902aa37d2311e8

Datos del Suscriptor

ombre: ALA SOTO ROSINDA

ección: N CS 10 POBLADO I

RC: 5 - 6 - 26200 Estrato: RESIDENCIAL - MEDIO BAJO

ldor N°: H25VA492158 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aledaños)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CEPTOS EMPRESA DE ASEO

Esc Aseo:

Tit. N°:

CONCEPTO	F. TRANSACCION	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal Otros Cobros Asociados

MATRÍCULA	574442
Documento No:	60235135
Fecha del Documento:	15-Abr-2026
Periodo de Cobro:	11-Mar-2026 al 11-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-15 08:26:05

TOTAL A PAGAR
$27,660

Fecha límite sin recargo:	24-Abr-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2026-03-25
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	26,790

Estrato: 1

Pague con este código

FACTURACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS

Componentes Tarifarios

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

Matrícula No.
574442

Kit 7300

EMPRESAS ALIADAS

7:45 AM

Historia Clínica Nº: 33700

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- (✓) Milaya
- ( ) 2500 Lotes
- ( ) Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: [✓] Felino: [ ] Macho: [✓] Hembra: [ ]

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Mayde Bolaños Paciente: Calit.

Motivo de consulta reportado:

Tiene una conjuntivitis lagañas en un ojo ty Seco..

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Cristian Camilo Martínez
Médico Veterinario Zootecnista
TP 47354
Visión de las Américas

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 38705

Sedes
- ~~Malaya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Mayda Ruiz., identificado/a con Documento de identidad número 1204467, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Kalet, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Kra 24 # 24-25 2 piso Rocio Alto

Barrio: Rocio Alto
Comuna:

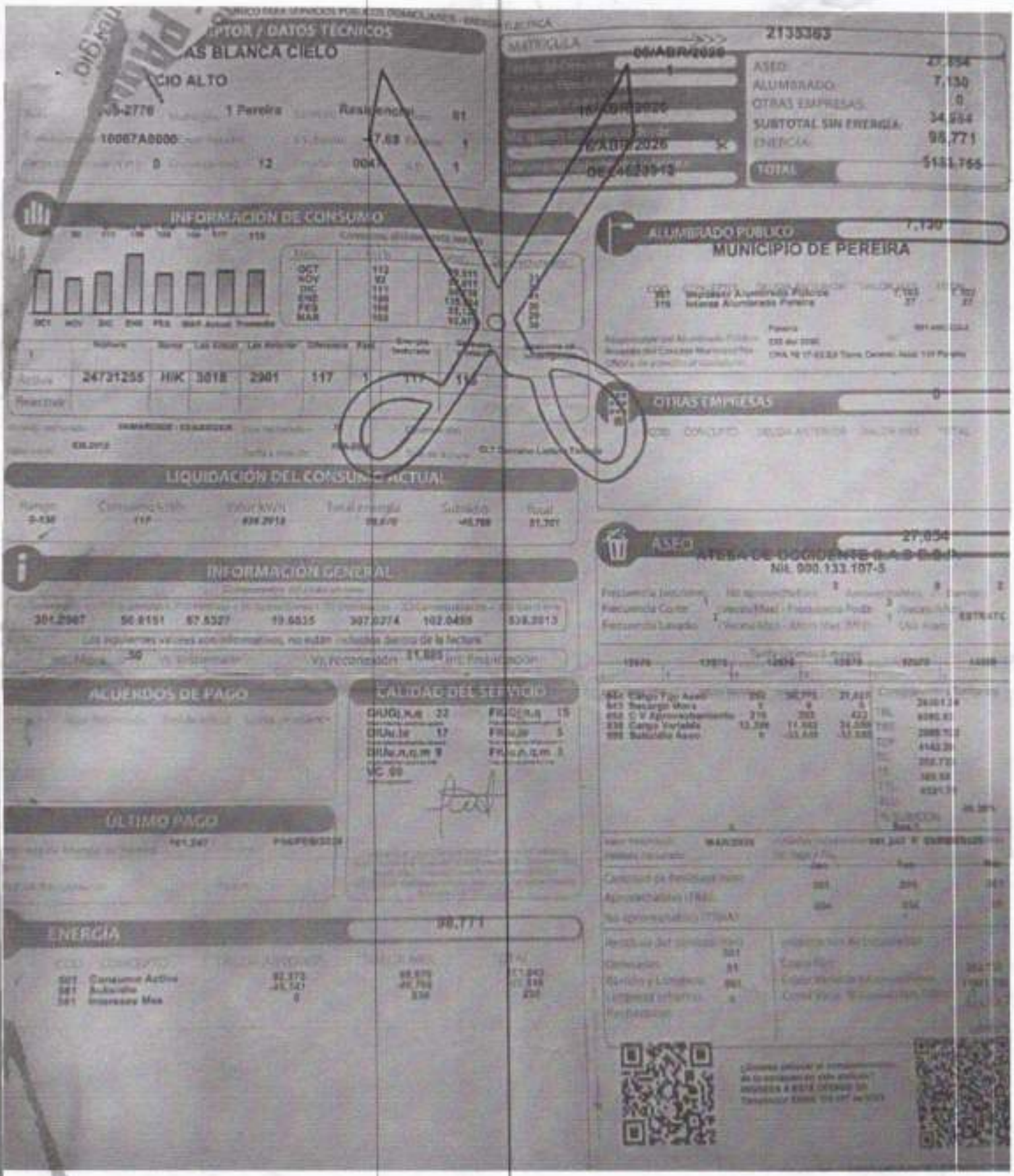
Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes, 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: Mayda Alexa Ruiz
Tipo de documento de identificación: 1204467
Número de documento: CC


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.094.627
BOTERO DIAZ
APELLIDOS
MAYDA ALEXA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1969
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
27-JUN-1988 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

42094627.



10:40

Historia Clínica Nº: 38718

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/26 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: CRIOLLO
Médico tratante:
Tutor: Eunice Cadavid Uribe Paciente: Sol

Motivo de consulta reportado:

Herida de asfenhiación, inflamada,

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción: Nathalie

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Cristian Camilo Martínez
Médico Veterinario Zootecnista
TP.47354
Visión de las ciencias

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 38718

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Eunice Cadavid Vides identificado/a con Documento de identidad número 42066655, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 26 Bis # 76-53 casa 4

Barrio: Cuba
Comuna: Comuna San Joaquin.

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

Eunice

Firma
Nombre completo: Eunice Cadavid V.
Tipo de documento de identificación: cedula.
Número de documento: 42066655.

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 42.066.655



Apellidos
CADAVID URIBE

Nombres
EUNICE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.53

Sexo
F

Fecha de nacimiento
15 MAR 1959

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
MONTENEGRO (QUINDIO)

Fecha y lugar de expedición
26 SEPT 1981, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
19 OCT 2034

CO

1057244837

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL057244837424001<<<<<<<<<<<
5903151F3410196COL42066655<<<9
CADAVID<URIBE<<EUNICE<<<<<<<<<<

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP

QR DIAN

CUDE: 1d426c1efd814e5b974b1292934efba58bc8a3c0f60f7f08b7dc35ec56c942e2937c5f8e03800c8aef5721218536fab

Datos del Suscriptor

Nombre: CADAVID URIBE EUNICE

Direccion: CS 4 LAURELES I

CRC: 14 - 7 - 41850 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P2115MMRAL1426-0AA 1/2 P

MATRÍCULA: 826644

Documento No: 59797870

Fecha del Documento: 27-Ene-2026

Periodo de Cobro: 21-Dic-2025 al 20-Ene-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-01-27 09:11:38

TOTAL A PAGAR: $3,140

Fecha limite sin recargo: 05-Feb-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-05

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 37,230

Edad: 1

Paga con este codigo

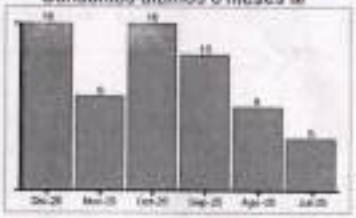
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 383

LECTURA ANTERIOR: 376

CONSUMO M³: 7

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 11

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	7	$2,203.25	$15,422.75
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue (-38.4%)			$-9,766.68
Mí¿½nimo Vital	6		$-14,313.39
Consumo Periodo			$1,357.20
Ajuste a la Decena			$2.60

Subtotal Acueducto: $1,360

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	7	$2,888.33	$20,218.31
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
Subsidio Alcant (-36.4%)			$-9,826.96
Mí¿½nimo Vital	6		$-13,984.88
Consumo Periodo			$1,779.21
Ajuste a la Decena			$.79

Subtotal Alcantarillado: $1,780

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TD - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA (VECES- AÑO)

FRECUENCIA (VECES- MES)

FRECUENCIA (VECES-SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Componentes Tarifarios

Ultimo pago

% Sub. % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

TRI	SRF	TDR	TTL	TLU	TC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $3,140

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matricula No. 826644

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

Kit 10926

EMPRESAS ALIADAS

¿Dónde pagar tu factura?

- Unicos puntos autorizados

www.aguasyaguas.com.co
Botón: Paga o Imprime tu Factura, medio de pago PSE o Bancolombia.

APOSTAR Pereira, Cartago, La Virginia y Dosquebradas (Lunes a domingo 6:00 a.m. a 9:00 p.m.) **Centro de Servicios Aguas y Aguas - Torre Central** (Lunes a viernes de 7:45 a.m. a 6:00 p.m.) Se reciben las facturas vencidas.

Centros de Recaudo E.E.P.:
- Principal edificio Torre Central, carrera 10 #17-55, lunes a viernes 7:15 a.m. a 7:00 p.m. y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.
- Av. Circunvalar Parque La Reforma, calle 3 # 13-18, edificio Mirador de Parque local 2, de lunes a viernes 7:15 a.m. a 4:30 p.m.
- CAV de Cuba, carrera 24 # 70b-24, de lunes a viernes 7:15 a.m. a 4:30 p.m.
- C.C. Pinares Plaza, carrera 29c # 33-07 Mz 4B local 1 al 5.

DAVIBANK - Sujeto a horario definido por el banco
BANCO GNB SUDAMERIS - Sujeto a horario definido por el banco

¿CÓMO SE COBRAN LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN PEREIRA?

Un cargo fijo ($/suscriptor) y un cargo por consumo ($/m3), para cada estrato y sector.

Estratos 1, 2 y 3: Se subsidia el cargo fijo y el cargo por consumo básico (0-13 m³); consumos superiores a 13 m³ no tienen subsidio.

Estrato 4, sectores Oficial y Especial: No tiene subsidio ni contribución, se les cobra tarifa plena.

Estratos 5 y 6, Sectores Comercial e Industrial: Tienen contribución en el cargo fijo y todo el cargo por consumo.

Los factores de subsidio y contribución son establecidos por el Concejo Municipal de Pereira.

COSTOS DE REFERENCIA

COMPONENTE TARIFARIO Pereira - Dosquebradas	
ACUEDUCTO:	
Costo medio de administración	$10.016,53
Cargo por consumo (1)	$2.203,25
ALCANTARILLADO:	
Costo medio de administración	$5.372,74
Cargo por consumo (2)	$2.888,33
(1) Incluye tasa de uso:	25,71
(2) Incluye tasa retributiva:	64,89

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Si tu medidor presenta la observación de DIRECTO, FRENADO O MAL ESTADO, para el siguiente periodo de facturación procederemos a realizar la instalación de un nuevo equipo de medida con cargo al suscriptor. Lo anterior, en cumplimiento de los Art. 144, 145 y 146 de la Ley 142 de 1994.

aguas Más Cerca

Línea 116
Marcando desde fijos, Tigo y Movistar o (606) 3401116
Chatea WhatsApp: 311 3525559
Atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Centro de Servicios
Carrera 10 # 17-55 piso 1
De lunes a viernes de 7:45 a.m. a 4:00 p.m.
Agenda tu cita presencial o virtual a través de
www.aguasyaguas.com.co / sección Oficina Virtual

Comunícate con nosotros a través de:

www.aguasyaguas.com.co
- Accede a nuestra oficina virtual
- Chat en línea de lunes a domingo de 6:00 a.m. a 10:00 p.m.

App "Aguas Más Cerca"
Realiza tus trámites desde cualquier lugar



Síguenos en las redes sociales
Aguas y Aguas de Pereira



Te veo bien cuando...
Conviertes el cuidado del agua en tu mejor hábito.
Gota a gota el agua se agota

Con fundamento en la **Ley 1266 de 2008**, te recordamos que el incumplimiento de los acuerdos de pago suscritos con la Empresa, conlleva a reportes en las **CENTRALES DE RIESGO**, por eso, es muy importante cumplir con los valores y plazos pactados en tu obligación para que no se afecte tu historial crediticio.

Si te encuentras en mora en el servicio de acueducto y alcantarillado por un monto superior a 5 salarios mínimos mensuales legales vigentes y tu factura presenta más de seis (6) meses de retraso en el pago, serás reportado en el boletín de deudores morosos del Estado, en cumplimiento al parágrafo 3 del Artículo 4 de la **Ley 716 de 2001**, modificado por el **Artículo 2 de la Ley 901 de 2004**, considerada por la Contaduría General de la Nación con base en la información que reportan las entidades públicas sobre deudores morosos.

1016

Historia Clínica N°: 38722

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: Criolla
Médico tratante:
Tutor: Karen Dayana Palmar Paciente: Perla

Motivo de consulta reportado:

Herida de esterilización infectada

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Cristian Camilo Muñoz Médico Veterinario Zootecnista TP 47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 37822

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Karen Palmar, identificado/a con Documento de identidad número 568-3019, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Perla, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Barrio: Vereda la Badea vía marsella combia
Comuna: Finca la ilusión

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.

Karen Palmar

Firma
Nombre completo: Karen Dayana Palmar Galve
Tipo de documento de identificación: Permiso por Protección temporal
Número de documento: 568-3019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

COL

No. 5683019

PALMAR GALUE

KAREN DAYANA

VEN

F

30333409

20-09-2002

31-01-2022 BOGOTA D.C.

30-05-2031



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

MIGRACIÓN

IPCOL5683019<<6<<<<<<<<<<<<<<<
0209205F3105308VENE0344809<<<4
PALMAR<GALUE<<KAREN<DAYANA<<<<

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

FCA EL.DIAMANTE FINCAS CRUCERO DE COMBIA

Ruta: 01-01-018-2250 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Ciclo: 64
Transformador: 1014480000 | S.Contribución: | S.Subsidio: -34.61 | Estrato: 2
Carga contratada (KW): 5 | Grupo calidad: 32 | Circuito: 0026 | NT: 1

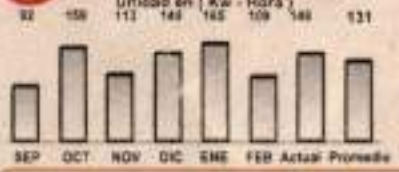
MATRÍCULA >>> 1680958

Fecha de Emisión: 16/MAR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 26/MAR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4475529

ASEO:	30,477
ALUMBRADO:	4,510
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	34,987
ENERGÍA:	81,653
TOTAL	$116,640

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	92	72,308	30
OCT	150	132,038	31
NOV	113	93,320	30
DIC	149	126,475	31
ENE	165	133,298	31
FEB	109	86,057	29

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Observ. en investigación
Activa	21137734	HIK	7644	7496	148	1	148	131	
Reactiva									

Período facturado: 13/FEB/2026 - 14/MAR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:
Valor kWh: 782.7184 | Tarifa a mes de: FEB-2026 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	782.7184	103,653	-35,669	67,984
>130	18	782.7184	14,269		14,269

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	CU
301.2967	60.6151	57.5327	19.6835	261.5445	102.0459	782.7184

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
50		86,290	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 86,583 | Fecha: P23/FEB/2026
Otros:
Valor en Reclamación: | Proceso:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 | FIUGj,n,q 28
DIUu,te 12 | FIUu,tz 18
DIUu,n,q,m 0 | FIUu,n,q,m 2
VC .00

No practicar retención por venta de servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias. Concepto DIAN 08/02/2002. Grandes Contribuyentes Res 000200 22/12/2004. Autoretenedores: Industria y comercio Pereira Acuerdo 023 17/12/2008

ENERGÍA 81,653

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	117,322	117,322
561	Subsidio	0	-35,669	-35,669

ALUMBRADO PÚBLICO 4,510

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		4,510	4,510

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 17-05 Ed Torre Central, local 134 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 30,477

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
26020	26280	26280	26280	26280	26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	30,778	30,778
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
998	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3103.363
TC:	4102.28
TA:	5607.733
TTL:	627.589
TLU:	6332.35
% SUBACCIN:	-38.40%

Valor Financiado: 0 | Unidades Independientes: Res11 | Cuenta Pendientes:
Período Facturado: FEB/2026 | Ult. Pago y Fec.: 86,583 P 23/FEB/2026

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

Residuos del período (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12,696.179

GERENTE

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

Energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.019-6
www.aep.com.co

Matrícula: 1680958

Escanee y pague tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$112,130
Pago total factura	$116,640

En esta factura se cobran conceptos de otras empresas diferentes al servicio de energía: impuesto de alumbrado público, perteneciente a la Alcaldía y servicio de aseo, prestado por Atesa de Occidente, Aseo Plus, entre otros. Revisa cada concepto, estos se encuentran en color azul para que puedas diferenciar los servicios que aquí se cobran.

Atención al cliente aseo y alumbrado

ATESA — Servicio de aseo ATESA DE OCCIDENTE	Línea 110 WhatsApp: 301265 5587	Línea nacional: 01 8000423 711 Oficina virtual: www.atesadeoccidente.com
Alcaldía de PEREIRA — Reclamos o solicitudes por cobro del alumbrado público.	Edificio Torre Central Carrera 10 #17-55 local 104 - Centro de Servicio Oportuno. impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co	
Pereira Iluminación — Reporte de daños de luminarias de Alumbrado público	Calle 19 # 9-50 Edificio Diario del Otún oficina 805b	Contacto comunicaciones@luminapereira.com 3103833349

Fabricante de software: ACTSIS LTDA – SAC – NIT: 800204634-6 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900350126-6 TFHKA_CO902390126 - Master: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com.co/ – Versión de (ampliar): ccenerpereiraflasivo37

Por cables extendidos de manera permanente en las sobremangueras conectando varios aparatos eléctricos en un mismo tomacorriente.

Conoce la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

Atención al cliente Energía de Pereira

Línea de Atención	Horario de Atención	Ubicación
PBX (606) 315 15 15 LÍNEA 116	Lunes a miércoles 8:00 a.m. a 4:30 p.m. Jornada continua Jueves 8:00 a.m. a 3:30 p.m. Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.	Cra. 10 #17-55 Edif. Torre Central Pereira - Risaralda Colombia

Revisoría Fiscal: revisoria@eep.com.co

PUNTO DE PAGO

Pago tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

Edificio Torre Central Local 286, Carrera 10 #17-55	Parque Industrial sector A Mz B Cs 5 Alamos Industrial
Chipmunks Edificio Mirador del Parque Calle 5 #19-28 local 3	Parque Industrial sector B Papelera Nacional 3 Mz 24 Cs 17
Cubo Carrera 24A # 70 B-04 C.A.M (CAM - plaza plus)	Parque del Campo Galicia Peluditos y Variedades Galicia Mz 3 Cs 3
Villa Natoma Cubo Multiservicios pagos y envíos Ganadi, Mz 1 Cs 16	Bosque Variedades Sammy, Carrera 23 # 78A-10 local 2
Colgaciones Cubo Ximenez el Comunicaciones, Calle 8 # 35-15	Hamburgo Peluditos 1, Mz A Casa 1 Local 2 Ferretería CAL Comedy Comunicaciones
El Tercuelo Cubo Alicantinos Castillo, Mz 5 Cs 17 local 1	El Tercuelo Centro comercial portafolio plaza, La casilla del negocio Mz 5 B
Hacienda Cubo Papelería Dalia, Mz 11 Cs 4 local 1	Villa Verde Sundresos, Carrera 37 # 29-67, Mz 5 Cs No. 5
San Marcos Cubo Peluditos y Variedades Mis cuentos, Mz 13 Casa 271	Papelería & Variedades Shekinah Mz 23 Cs 13 Palmas de Villaverde
Parka 66 Sun Computadores, Mz 4 Cs 33 local 1	Altagracia Variedades LYL Calle 86 # 82 - 15
El Refugio Papelería Nacional 1, Carrera 30A Calle 78 Cs 34	Villa Elisa Artículos para soga, Calle 72 #34B-22
Cacumbí Nacional, 1 Cubo Calle 71 27-16	Estadio Lago online Distribuidores, Carrera 8 # 23-84

Pagos en Línea www.eep.com.co

- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco DAVIVIENDA S.A.
- Agrario
- Banco de Bogotá
- Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencias bancarias deben ser reportados al correo pagoseep@eep.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de matrícula.

En nuestra página web www.eep.com.co podrá consultar la política de tratamiento de datos personales, en cumplimiento del artículo 21 del Decreto 1377 de 2013.

www.eep.com.co
Ingresa a nuestro portal web y conoce el nuevo código de medida Resolución CREG 038 De 2014

contactenos@eep.com.co
Escríbenos a nuestro correo y envía tus inquietudes frente al servicio, hagas de esta o ofertas comerciales

Este documento equivalente a la factura prenta mercio ejecutivo de acuerdo con el Art. 130, Ley 142 de 1994.

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO. Si Ud. es usuario No Residencial o Residencial que no canceló la factura anterior de energía, se le informa que el no pago de esta factura dentro del plazo señalado (ampo plazo para pagar hasta*) constituye un incumplimiento al Contrato de Condiciones Uniformes, lo que dará lugar a la suspensión del servicio por falta de pago oportuno. Si al momento de efectuar la suspensión Ud. ya pagó, la empresa desistirá de la suspensión. Contra este acto podrá interponer el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superservicios dentro de los cinco días siguientes a la entrega de esta factura, siempre que se encuentre en las circunstancias previstas en el Art. 154 de la Ley 142/94.

Evítese incomodidades y sobrecostos si no pagar dentro de los plazos establecidos. Si ya realizó el pago de esta factura dentro de las fechas indicadas por favor haga caso omiso a este aviso.

ENERGÍA DE PEREIRA informa que si usted se encuentra en mora en el servicio de energía por un monto superior a 5 smmlv, y su factura presenta más de seis (6) meses de retraso en el pago, usted será reportado en el boletín de deudores morosos del estado, dando así cumplimiento al parágrafo 3 del Artículo 4 de la Ley 716-01, modificada por el Artículo 2 de la Ley 901 - 04, información que es consolidada por la Contaduría General de la Nación con base en la información que reportan las entidades públicas sobre sus deudores morosos.



10.41 AM

Historia Clínica N°: 36842

36842

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Luz Adriana Zapata Paciente: Manchas.

Motivo de consulta reportado:

Control medico

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP 47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 36842

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luz Adriana Zapata Flórez, identificado/a con Documento de identidad número 42.018.216, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 24 Bis 7-B-16.

Barrio: San Jorge
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.

Luz Adriana Zapata F.

Firma
Nombre completo: Luz Adriana Zapata Flórez
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 42.018.216


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

42.018.218
ZAPATA FLOREZ

LUZ ADRIANA


FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1979
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-FEB-1998 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



Sisbén

Fecha de consulta: **07/04/2026**

Ficha: **66170047950900000230**

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **LUZ ADRIANA**

Apellidos: **ZAPATA FLOREZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **42018218**

Municipio: **Dosquebradas**

Departamento: **Risaralda**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **08/11/2019**

Última actualización ciudadano: **30/10/2025**

Última actualización vía registros administrativos: **30/08/2025**

***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: **RUBEN SANTIAGO ACEVEDO MARIMON**

Dirección: **Carrera 19 No 17 - 20 Barrio Santa Monica**

Teléfono: **6063305345**

Correo Electrónico: **sisben@dosquebradas.gov.co**

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

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando existe 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:

Historia Clínica N°: 36842

Pereira La Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 22/04/26

Remitido por:

Canino: Felino: X Macho: Hembra: X

Nombre: Manchas

Diagnóstico presuntivo: Hemoparasitos

Quién traslada nombre / Cédula: Wz A. zapata.

- Se recomienda aumentar la dosis del Doxifg a 0,56 ml vía oral cada 24H hasta el 7 mayo. Despues del desayuno
- Multivitaminicos se recomiendan en la noche

I. Canatox - H (gotas) ——— #1

Administrar 4 gotas vía oral cada 12 H hasta 7 mayo.

- Control en 12 dias → pedir cita y repetir C.H 2 dias antes asistir.

Laura Granados
Firma del MVZ
TP: 45840

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

10:56 a

Historia Clínica N°: 37326

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ~~☐~~

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Tony Amparo Filigrana Paciente: Lessy

Motivo de consulta reportado:

Consulta

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triaje	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP 47354 Visión de las Ancestras	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 37826

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, Zory Filigrana, identificado/a con Documento de identidad número 1088296056, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Toby, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manz 14 casa 28 Samaria Pereira

Barrio: Samaria

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.

Zory Filigrana

Firma

Nombre completo: Zory Amparo Filigrana

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: 1088296056

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 66.899.056



Apellidos
FILIGRANA

Nombres
ZORY AMPARO

Nacionalidad | Estatura | Sexo
COL | 1.68 | F

Fecha de nacimiento | G.S.
03 MAR 1973 | O+

Lugar de nacimiento
JAMUNDI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
31 MAR 1992, CALI

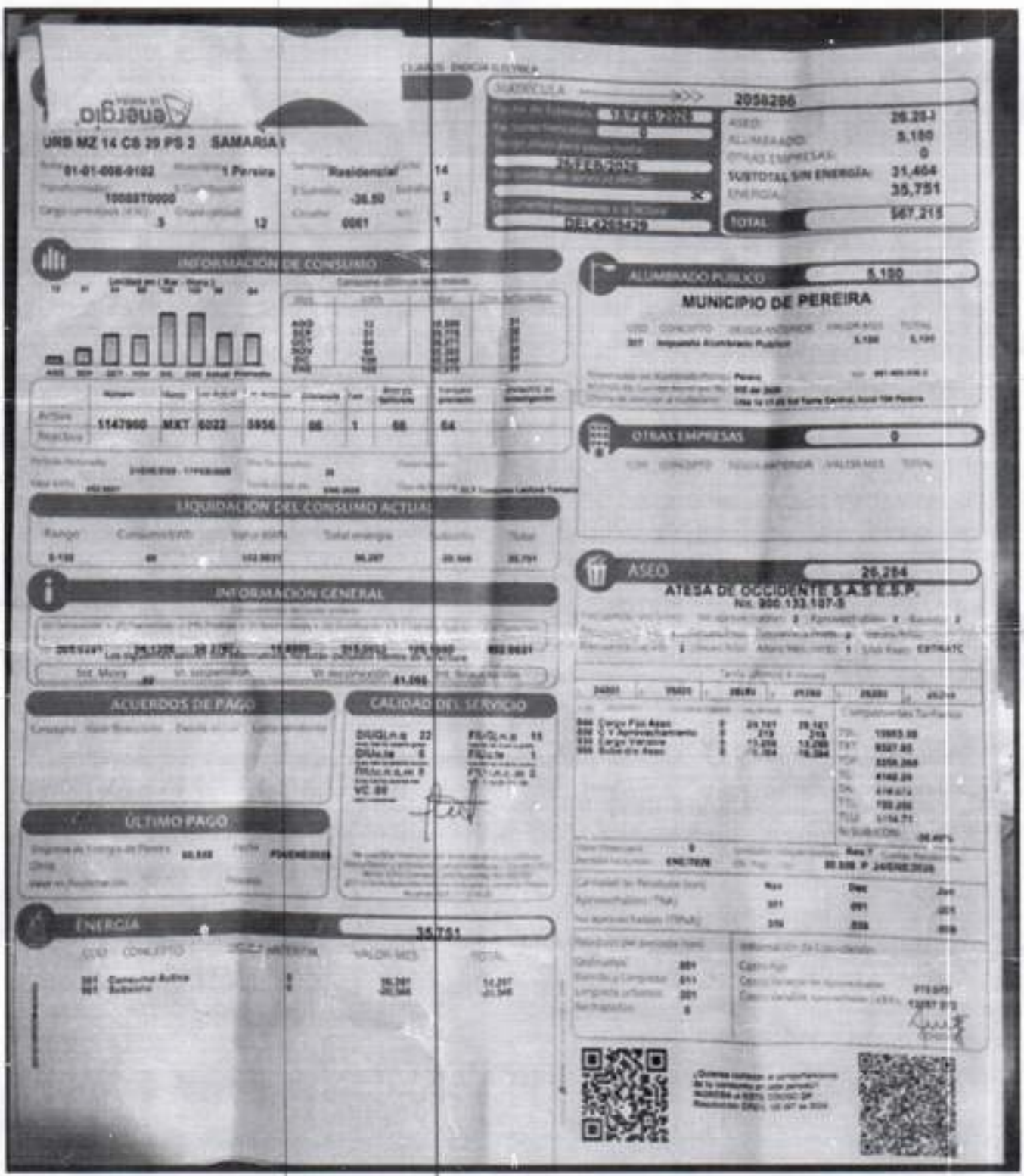
Firma

Fecha de expiración
23 FEB 2033

CO
016677245

REGISTRADOR NACIONAL
Nombre Vega Rada

ICCOL016677245031001<<<<<<<<<<<
7303032F3302233COL66899056<<<4
FILIGRANA<<ZORY<AMPARO<<<<<<<<



URB MZ 14 CS 29 PS 2 SAMARIA I

MATRÍCULA 2058286

ASEO 26.284
ALUMBRADO 5.100
OTRAS EMPRESAS 0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA: 31.404
ENERGÍA 35.751
TOTAL $67.215

INFORMACIÓN DE CONSUMO

ALUMBRADO PUBLICO 5.100
MUNICIPIO DE PEREIRA

OTRAS EMPRESAS 0

ASEO 26.284
ATESA DE OCCIDENTE S.A.S.E.S.P.
Nit. 900.133.187-8

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

INFORMACIÓN GENERAL

ACUERDOS DE PAGO

CALIDAD DEL SERVICIO

ÚLTIMO PAGO

ENERGÍA 35.751

12:12

Historia Clínica N°: 38728

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Teckel salchicha
Médico tratante:
Tutor: Julian Andres Paciente: Peka

Motivo de consulta reportado:
le sale en el oido algo, le huele mal, bajo consumo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/cirugía	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Cristian Camilo Martinez Médico Veterinario Zootecnista TP.47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clinica N°: 38728

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, Julian Ram, identificado/a con Documento de identidad número 9872572, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Paka, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: Parque industrial

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: Julian Ram

Tipo de documento de identificación: 9872572 CC

Número de documento: 9872572


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 9.872.570

Apellidos
RODAS RAMIREZ

Nombres
JULIAN ANDRES

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M

Fecha de nacimiento
02 ENE 1982

G.S.
O+

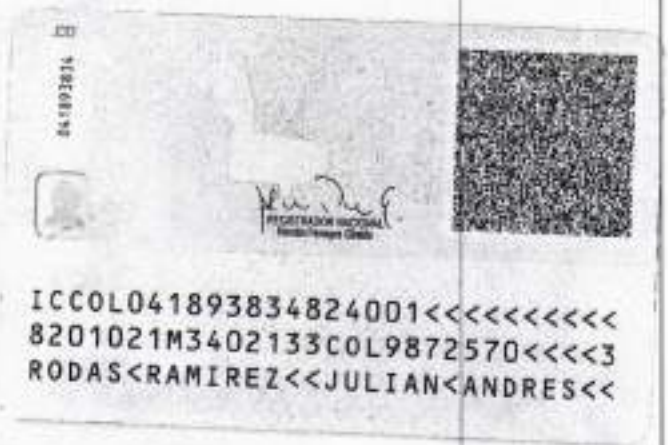
Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
27 ENE 2000, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
13 FEB 2034

38728



ICCOL0418938348240D1<<<<<<<<<<
8201021M3402133COL9872570<<<<3
RODAS<RAMIREZ<<JULIAN<ANDRES<<

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT 816.003.839-7

QR DIAN

CUDE: e64cd3d11512146c4767b39364ee519d2e9f04c6e89fa1eeeb684a9be8cab00af29ebfe08ad15a86128c7d88b1171214

Datos del Suscriptor

Nombre: GARCIA-GRANADA JUAN-DE-JESUS

Dirección: MZ 11 CS 15 MALAGA

CRC: 6 - 6 - 170450 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1815MMRAL121512AA - 1/2 P

MATRÍCULA: 1401454

Documento No: 58801143

Fecha del Documento: 15-Ago-2025

Periodo de Cobro: 14-Jul-2025 al 10-Ago-2025

Fecha y Hora de Generación: 2025-08-15 04:24:59

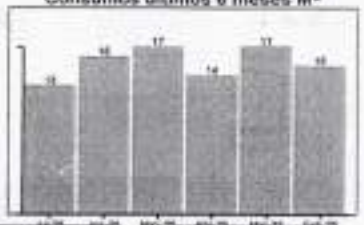
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 1420

LECTURA ANTERIOR: 1406

CONSUMO M³: 14

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 15

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados $1,700

TOTAL A PAGAR: $31,180

Fecha límite sin recargo: 26-Ago-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-08-09

Lugar último pago: RECAUDO DATAFONO

Valor último pago: 26,280

Edad: 1

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	14	$2,154.84	$30,167.76
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue (-69.2%)			$-26,110.57
Recargos Mes			$39.84
Consumo Periodo			$13,776.31
Ajuste a la Decena			$-4.17

Subtotal Acueducto: $13,612

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	14	$2,800.89	$39,212.46
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,213.22	$5,213.22
Subsidio Alcant (-69.2%)			$-28,804.35
Recargos Mes			$38.46
Consumo Periodo			$15,621.35
Ajuste a la Decena			$.21

Subtotal Alcantarillado: $15,660

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Mixtos)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aforo

TDF - %

CONCEPTO	RELEA ANTERIOR	LAVADA MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

CUENTA	F. INICIO	F. FINAL	VR. CUOTA	SALDO	%	CUOTAS FALTANTES

Subtotal otros Cobros Asociados

PRESENCIA PODA-ARVO

PRESENCIA CESPED-MES

PRESENCIA ESTRATIFICACION

CONSUMO DE RECAUDOS (TOS)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ACUEDUCTO

RESOLUCION DEL PERIODO (TOS)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbana

Residenciales

Componentes Tarifarios

Último pago

Unidades Independientes | UVI | UNR

TBL	TRY	TDF	TTL	TLU	TC	TA

FACTURA DE TERCEROS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nit: 1-899999999-3- Autoretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

11:59 am

Historia Clínica N°: 2575

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Gustavo Adolfo Ospina Paciente: Greco

Motivo de consulta reportado:

Canino medicado

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 2575

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Gustavo. Orozco, identificado/a con Documento de identidad número 10077284, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Greco, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: Cuba
Comuna: Nestrepo

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.

Gustavo. Orozco
Firma
Nombre completo: Gustavo. Orozco
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 10077284

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.017.284

OROZCO CASTAÑO
APELLIDOS

GUSTAVO ADOLFO
NOMBRES

Gustavo Orozco
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1973
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

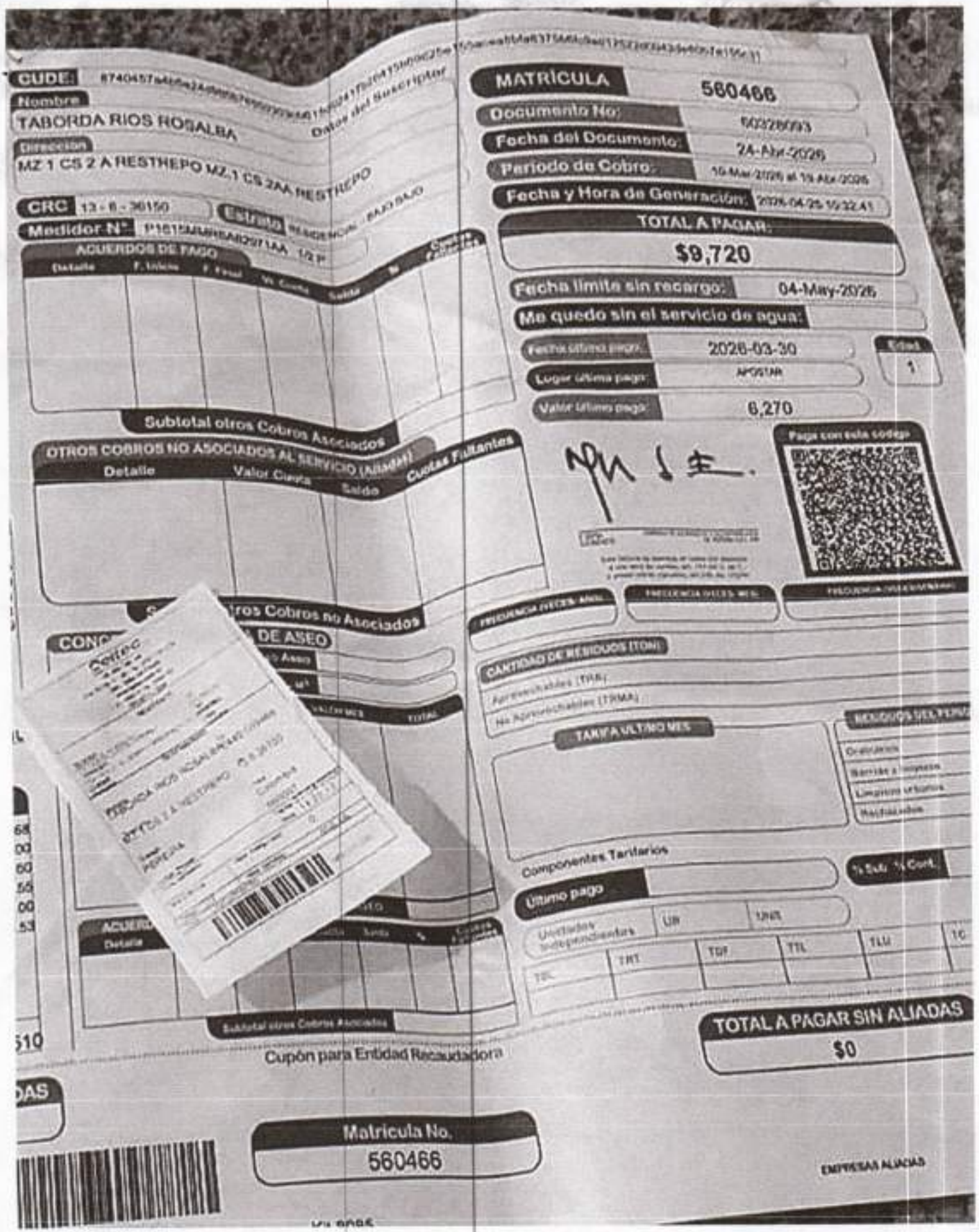
1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

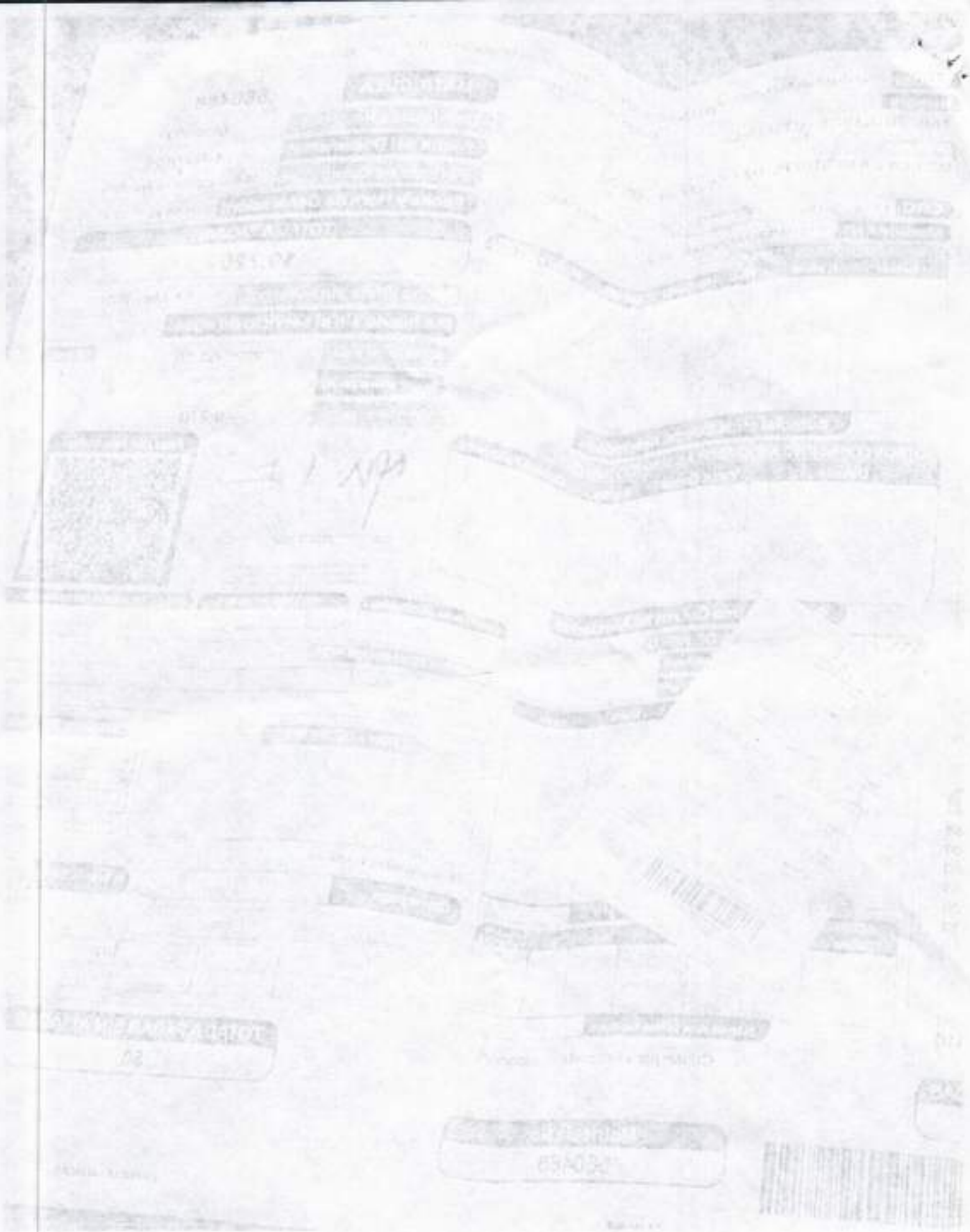
26-SEP-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2400100-04149021-M-0010017284-20060717 80504 001988 02 107057151


CUDE:
Nombre
TABORDA RIOS ROSALBA
Datos del Suscriptor
Dirección
MZ 1 CS 2 A RESTHEPO MZ.1 CS 2AA RESTHEPO
CRC 13 - 6 - 36150
Estrato
Medidor N°:
ACUERDOS DE PAGO
Detalle
Subtotal otros Cobros Asociados
OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)
Detalle
Valor Cuota
Saldo
Cuotas Faltantes
MATRÍCULA
560466
Documento No:
Fecha del Documento:
Periodo de Cobro:
Fecha y Hora de Generación:
TOTAL A PAGAR:
$9,720
Fecha límite sin recargo:
04-May-2026
Me quedo sin el servicio de agua:
Fecha última pago:
2026-03-30
Lugar última pago:
APOSTAR
Valor último pago:
6,270
Paga con esta sodega
CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)
Aprovechables (TPA)
No Aprovechables (TPNA)
TARIFA ÚLTIMO MES
Componentes Tarifarios
Último pago
TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0
Cupón para Entidad Recaudadora
Matrícula No.
560466
EMPRESAS ALIADAS



12:23pm

Historia Clínica N°: 47

Hospital Público VETERINARIO — Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Andrés Felipe Ormeño Paciente: Kira

Motivo de consulta reportado:

Consulta

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP 47354	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 417

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Andres Felipe Urrutia Valencia identificado/a con Documento de identidad número 1088329681, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Kira, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZ 71 CA 29 Brr Hacienda Cuba Pereira

Barrio: Hacienda Cuba
Comuna: 2500 Lotes

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.

Felipe Urrutia

Firma
Nombre completo: Andrés Felipe Urrutia V.
Tipo de documento de identificación: ~~DNI~~ cedula
Número de documento: 1088329681


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.088.329.661
URRUTIA VALENCIA
ANDRES FELIPE


14-SEP-1995
PEREIRA
(RISARALDA)
1.89
O+
M
23-SEP-2013 PEREIRA
REGISTRADOR NACIONAL

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira E.S.P.

QR DIAN

CUDE: 2145f47ec91e7179aa570d998da0945c80c8a41958f5f7cf8641f56d9a450abb8942c8a18b92d6204c8d867e181b6cf89d

Datos del Suscriptor

Nombre: YOLANDA VALENCIA GAVIRIA

Dirección: MZ 71 CS 29 HACIENDA CUBA CR 45A # 74-56

CRC: 10 - 9 - 38800 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

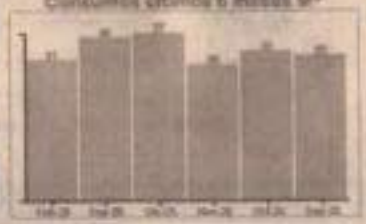
Medidor N°: H22VA044573 1/2 P

MATRICULA	1899715
Documento Nu:	60119041
Fecha del Documento:	20-Mar-2026
Periodo de Cobro:	15-Feb-2026 al 15-Mar-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-03-20 06:02:49

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO M³
1057	1025	32

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio Consumo M³
SIN OBSERVACION	33

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	F. Inicio	F. Final	Cuotas	Saldo	%	Cuotas x Facturar

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

TOTAL A PAGAR:
$147,000

Fecha límite sin recargo:	01-Abr-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago	2026-02-26
Lugar último pago	
Valor último pago	141,900
Edad	1

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	32	$2.203,75	$70.504,00
Cargo Fijo Acueducto		$10.036,53	$30.036,53
Subsidio Acue (-38.4%)			$-18.844,92
Consumo Faltante			$63.575,50
Ajuste a la Decena			$4,44

Subtotal Acueducto: $65.680

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	32	$2.888,55	$92.425,56
Cargo Fijo Alcantarillado		$5.372,74	$5.372,74
Subsidio Alcant (-38.4%)			$-12.481,68
Consumo Faltante			$81.317,63
Ajuste a la Decena			$7,35

Subtotal Alcantarillado: $81.320

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

CONCEPTO	CANTIDAD SUSCRIPTORES	VALOR MES	TOTAL

TOTAL MES

ACUERDOS DE PAGO

Periodo	F. Inicio	F. Final	# Cuotas	Saldo	%	Cuotas x Facturar

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDAD DE SUSCRIPTORES

Aprovechables (YAA)

No Aprovechables (YAA)

CANTIDAD DE PAQUETES

PERIODOS DE FACTURACIÓN

Ordinarios

Adendo y Anticipos

Congelados o Suman

Reincorporados

Componentes Tarifarios

Último pago

Subsidio Componentes | $/M | Unid

TAA	TBS	CSF	TYS	SUB	%S	%A

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$147,000

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

Matrícula No.
1899715

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S E.S.P. NIT 816.002.350-7

Kit 11612

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nur 1-1600 - Línea Anticorrupción: 018000 913063 - Para servicios públicos domiciliarios de Gas y Acueducto/Alcantarillado: 123

2:47 pm

Historia Clínica N°: 3874

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Jennifer Toro Cortes Paciente: Luna.

Motivo de consulta reportado:

Infección en el oído

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP.47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 3974

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jennifer Toro Castaño, identificado/a con Documento de identidad número 1088014471, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Luna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 20 15B 03 San José Sur Pereira

Barrio: San José Sur
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.

Jennifer Toro
Firma
Nombre completo: Jennifer Toro Castaño
Tipo de documento de identificación: 1088014471
Número de documento: 1088014471


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.014.471
TORO CASTAÑO
APELLIDOS
JENNIFER
NOMBRES
JENNIFER TORO
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1993
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
19-MAY-2011 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

JORGE ADAN ARROYAVE

CLL 20 15B 03 SAN JOSE SUR

Ruta: 01-01-004-8100 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Estrato: 2

Transformador: 10204P0000 Subsidio: -15.00 Estrato: 3

Carga contratada (KW): 0 Calidad: 12 Circuito: 0015 NIT: 1

MATRÍCULA: 182360

Fecha de Emisión: 09/ENE/2026

Periodo Facturado: 0

Fecha Límite para Pago Oportuno: 20/ENE/2026

Fecha límite sin servicio a riesgo:

Documento equivalente a la factura: DEL3820928

ASEO:	37,698
ALUMBRADO:	21,800
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	59,498
ENERGÍA:	172,907
TOTAL	$232,405

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Calidad en (Kw - Hora)

198 187 188 214 208 198 232 198

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUL	195	173,790	31
AGO	187	165,157	30
SEP	188	154,868	29
OCT	214	187,508	27
NOV	208	161,314	27
DIC	198	169,122	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Ajustes en investigación
Activa	30008880	CHI	29338	29116	222	1	222	198	
Reactiva									

Período facturado: 06/DIC/2025 - 07/ENE/2026 Días facturados: 31 Observación:

Valor kWh: 852.9831 Tarifa aplicada: DIC-2025 Tipo de factura: CL2 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	852.9831	110,880	-16,633	94,247
>130	92	852.9831	78,474		78,474

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G	T	D	C	PR	CV	Total
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

Vr. Mora: .50 Vr. Compensación: 42.583 Vr. Financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor Pagado Ant. | Deuda Inicial | Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 201.124 Fecha P 24/DIC/2025

Canal: Proceso:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 1 FIUu,te 4

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

VC .00

ENERGÍA 172,907

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	168,362	168,362
561	Subsidio	0	-16,633	-16,633
561	Intereses Mora	0	179	179

ALUMBRADO PÚBLICO 21,800

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Alumbrado Publico Pereira		21,692	21,692
315	Interes Alumbrado Pereira		108	108

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 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 37,698

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (rec/sem): 2 No aprovechables: 0 Aprovechables: 2 Barridos: 2

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Suelo: ESTRATO

Tarifa últimos 6 meses

35450	35570	37210	37690	37690	37690

	Concepto	Ajuste anterior	Valor mes	Total
544	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
643	Recargo Mora	0	4	4
655	C V Aprovechamiento	0	219	219
539	Cargo Variable	0	13,797	13,797
999	Subsidio Aseo	0	-5,483	-5,483

Componentes Tarifarios

TBL:	10923.96
TRT:	9681.6
TDF:	3384.234
TC:	4142.28
TA:	219.072
TTL:	737.208
TLU:	5114.64
% SUB/CON:	-12.70%

Valor Facturado: 0 Res:1

Periodo Facturado: DIC/2025 Unidades independientes Gb, Agp y Rec: 201,124 P 24/DIC/2025

	Oct	Nov	Dic
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.062	.062	.062

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):	13797.639

GERENTE

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

4:13

Historia Clínica N°: 38758

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: [/] Felino: [ ] Macho: [/] Hembra: [ ]
Raza: Pinsher
Médico tratante:
Tutor: Ilzeth Tatyana Tores. Paciente: Valiente.

Motivo de consulta reportado:

Dificultad para respirar, bolsa de aire o no sabe de qué es en el cuello, masa en un lado de la boca

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

~~Unitrat~~ Unitral = 0,3 ml sc
ATP = 0,3 ml sc
Dexa 4mg = 0,2 ml sc

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Cristian Camilo Martinez Médico Veterinario Zootecnista TP47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38758

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, Tatiana Torres Herrera, identificado/a con Documento de identidad número 1088299825.1, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Valiente, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 30 NUMERO 14-04 Barrio San nicolas.

Barrio: San nicolas.
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.

Tatiana Torres.
Firma
Nombre completo: Luzeth Tatiana Torres H.
Tipo de documento de identificación: 1088299825
Número de documento: 1088299825


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.299.825
TORRES HERRERA
APELLIDOS
LIZETH TATYANA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1992
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
AB-
G.S. RH
F
SEXO
02-JUL-2010 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CASTÀNEDA CASTANEDA MANUEL
CLL 30 14 04 SAN NICOLAS

Ruta: 01-01-002-7575 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 13
Transformador: 10001A0000 % Contribución: % Subsidio: -48.28 Estrato: 1
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0025 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 332353

Fecha de Emisión: 21/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 29/ABR/2026
Me cuelgo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4822821

ASEO:	87,241
ALUMBRADO:	7,140
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	94,381
ENERGÍA:	275,443
TOTAL	$369,824

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	184		31
NOV	173	155,634	30
DIC	184	157,165	31
ENE	227	193,627	31
FEB	215	185,950	28
MAR	243	203,883	31

Activa	11119006	MER	29317	28961	356	1	206	206	150
Reactiva									

Periodo Facturado: 22/MAR/2026 - 20/ABR/2026 Días Facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa válida del: MAR-2026 Días de lectura: CPI Consumo Promedio Individual

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.826	111,387	-53,773	57,614
>130	76	856.826	65,119		65,119

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 369,824 Fecha P57 20/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG Lun 22 FIUG Lun 15
DIU Ute 6 FIU Ute 8
DIU Anterior 0 FIU Anterior 0
VC 00

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

ENERGÍA 275,443

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	203,883	176,506	380,389
541	Subsidio	-51,066	-43,773	-94,839
581	Intereses Mes	334	769	1,103

ALUMBRADO PÚBLICO 7,140

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	7,106	7,106
315	Intereses Alumbrado Pereira	0	34	34

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-3
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2009
Oficina de atención al ciudadano: CRA 16 17-03 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

ASEO 87,241

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

Frecuencia (Vec/sem) No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 1
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Ahorro Mes (MES): 1 Uso Aseo: ESTRATOS

Tarifa últimos 6 meses

37690	37690	37690	37690	37690	43610

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	30,432	36,775	67,207
845	Recargo Mora	4	22	26
858	C V Aprovechamiento	203	203	406
839	Cargo Variable	12,973	12,973	25,946
869	Subsidio Aseo	0	-4,344	-8,344

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	9006.25
TDF:	5316.213
TC:	6142.28
TA:	202.733
TTL:	651.535
TLU:	6331.75
% SUB/CON:	-12.78%

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Rev-1 Cuotas Pendientes: 0
Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 369,824 P 29/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.062	.062	.057

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12973.002

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 108 087 de 2024

CUFE:
CUDE: 57fe25deb28b4e4d7c7730c980ced1489190321f9ab85d4eb80bd9f5b98ad711eb10ac1 4bdcbc8d04a2c13a58ca4f63f1208
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTOS LTDA - NIT: 800214634 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula
332353

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080033235332(3900)0000036258 4(96)20260429
(415)7709998015692(8020)010033235332(3900)0000036982 4(96)20260429

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $362,684

Pago total factura $369,824

9:45 am

Historia Clínica N°: 38660

Sedes
- Mareya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza:

Médico tratante: Daniela Alada

Tutor: Diana Goñan Paciente: Max

Motivo de consulta reportado:

Inyecto Pva pol Inapp

Triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Dipirona 0,35ml SC.
Ranitidina 0,56ml SC
Catosal 1ml c/ SC
Dexametasona 4mg. 0,5ml IV.
} ya

Cannex 1ml P.O.

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Iam	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Mateo.

Historia Clínica N°: 38660

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- ○ Mareya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Diana Gaviria A, identificado/a con Documento de identidad número 1053771074, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Max, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Barrio: Salamanca torre H 4-304
Comuna: San Joaquin

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

Diana Gaviria

Firma
Nombre completo: Diana Yamili Gaviria
Tipo de documento de identificación: Cedula Ciudadania
Número de documento: 1053771074

Historia Clínica N°: 38660

Pereira La Tere

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

REMISIÓN

Fecha: 02/05/26

Remitido por:

Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☒ Hembra: ☐

Nombre: Max

Diagnóstico presuntivo: indiscreción alimentaria

Quién traslada nombre / Cédula: Juan P. Tapasco

Se solicita: medicación ambulatoria x 3 días.

- D. Pirona 0,35 ml SC
- Ranitidina 0,56 ml SC
- Cefazol 1 ml SC
- Dexa 4mg 0,5 ml IM

02/05/26 - Suministrar 6/N lata proplan
03/05/26
04/05/26 → Mage

Laura Granados

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 458440

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026


REPUBLICA DE COLOMBIA


ICCOL0473793986090011<<<<<<<<<<
8606213F3405282COL10537710743
GANAN<ANDICA<<DIANA<YAMILI<<<<

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP

QR DIAN

CUDE: 4c0a852af2fbfcc2276ff2bbbd7a047e047520f7e19acf7decf4828186be88377Bcf52021604499f63a95f257532404a

Datos del Suscriptor

Nombre: DIANA YAMILI GAÏ¿½AN

Dirección: CR 39 # 78 - 76 TORRE 4 H APTO 304 SAN JOAQUIN CIDADELA SALAMANCA MANZANA H

CRC: 11 - 7 - 116800 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: H24VA219148 1/2 P

MATRÍCULA	19534818
Documento No:	59943851
Fecha del Documento:	20-Feb-2026
Periodo de Cobro:	18-Ene-2026 al 18-Feb-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-02-20 06:03:04

TOTAL A PAGAR: $57,310

Fecha límite sin recargo: 02-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-29 | Edad: 1

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 55,020

Paga con este código

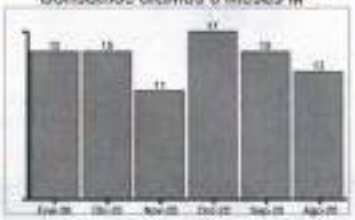
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 191

LECTURA ANTERIOR: 176

CONSUMO M³: 15

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 14

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados: $1,396

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes
Ajuste Decena Medidor	4	.00	
MEDIDOR	7,985	175,675.36	22.00

Subtotal otros Cobros no Asociados: $7,990

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	15	$2,203.25	$33,048.75
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,751.88
Consumo Periodo			$16,313.40
Ajuste a la Decena			$.60

Subtotal Acueducto: $16,314

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	15	$2,888.30	$43,324.55
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-29,701.35
Consumo Periodo			$18,996.34
Ajuste a la Decena			$3.66

Subtotal Alcantarillado: $19,000

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo: Residencial 1

TDI - M³: 0.025

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	SALDO MES	TOTAL
Cargo Fijo Aseo		$33,940.00	$33,940.00
Subsidio Aseo		$-28,539.00	$-28,539.00
Otros conceptos Aseo		$-94.00	$-94.00
Ajuste a la Decena		$2.00	$2.00
Cargo Vble No Aprov		$7,106.00	$7,106.00
Cargo Vble Aprov		$195.00	$195.00
TOTAL ASEO			12,610.00

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

PRESENTACIÓN (VECES AÑO): Poda: 2 Lavado: 2

FRECUENCIA (VECES MES): Corte: 1

FRECUENCIA (VECES/SEMANA): No aprov: 2 Aprov: 0 Barrido: 3

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

	ene-26	dic-25	nov-25
Aprovechables (TAA)	0.001	0.001	0.001
No Aprovechables (TRRA)	0.025	0.021	0.021

TARIFA ULTIMO MES

ene-26	10,254.00	dic-25	10,254.00
nov-25	10,254.00	oct-25	10,254.00
sep-25	10,251.00	ago-25	10,194.00

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios	0.037
Barrido y limpieza	0.011
Limpieza urbana	0.001
Recicladas	

Componentes Tarifarios

Último pago: 10,270 2026-01-29 | %Sub. % Cont.: -69.20

Unidades Independientes: UR 1 UNR

YIA	YRT	YDI	YTL	YLU	YC	YA
25,237.00	4,937.00	1,803.00	366.00	6,051.00	2,652.00	196.00

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $57,310

Cupon para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matricula No.: 19534818

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

(415)7709998521(8020)0500008894365(10)0000000396(400)0000673103962(3900)

Kit 6808

EMPRESAS ALIADAS

¿Dónde pagar tu factura?

Únicos puntos autorizados

www.aguasyaguas.com.co
Botón: Paga o Imprime tu Factura, medio de pago PSE o Bancolombia.

APOSTAR Pereira, Cartago, La Virginia y Dosquebradas (lunes a domingo 6:00 a.m. a 9:00 p.m.) Centro de Servicios Aguas y Aguas - Torre Central (Lunes a viernes de 7:45 a.m. a 6:00 p.m.) Se reciben las facturas vencidas.

Centros de Recaudo E.S.P.
- Principal: edificio Torre Central, carrera 10 # 17-55, lunes a viernes 7:15 a.m. a 7:00 p.m. y sábado de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.
- Av. Circunvalar: Parque La Rebeca, calle 3 # 13-18, edificio Mirador de Parque local 2, de lunes a viernes 7:15 a.m. a 4:30 p.m.
- CAM de Cuba, carrera 24 # 70b-24, de lunes a viernes 7:15 a.m. a 4:30 p.m.
- C.C. Pinalejo Plaza, carrera 23c # 33-07 Mz 4b local 1 al 5.

DAVIBANK Sujeto a horario definido por el banco.
BANCO GNB SUDAMERIS - Sujeto a horario definido por el banco

¿CÓMO SE COBRAN LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN PEREIRA?

Un cargo fijo ($/suscriptor) y un cargo por consumo ($/m3), para cada estrato y sector.

Estratos 1, 2 y 3: Se subsidia el cargo fijo y el cargo por consumo básico (0-13 m³); consumos superiores a 13 m³ no tienen subsidio.

Estrato 4, sectores Oficial y Especial: No tiene subsidio ni contribución, se les cobra tarifa plena.

Estratos 5 y 6, Sectores Comercial e Industrial: Tienen contribución en el cargo fijo y todo el cargo por consumo.

Los factores de subsidio y contribución son establecidos por el Concejo Municipal de Pereira.

COSTOS DE REFERENCIA

COMPONENTE TARIFARIO Pereira - Dosquebradas	
ACUEDUCTO:	
Costo medio de administración	$10.016,53
Cargo por consumo (1)	$2.203,25
ALCANTARILLADO:	
Costo medio de administración	$5.372,74
Cargo por consumo (2)	$2.888,33
(1) Incluye tasa de uso:	25,71
(2) Incluye tasa retributiva:	64,89

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Si tu medidor presenta la observación de DIRECTO, FRENADO O MAL ESTADO, para el siguiente periodo de facturación procederemos a realizar la instalación de un nuevo equipo de medida con cargo al suscriptor. Lo anterior, en cumplimiento de los Art. 144, 145 y 146 de la Ley 142 de 1994.

aguas Más Cerca

Línea 116
Marcando desde fijos, Tigo y Movistar o (606) 3401116
Chat de WhatsApp 311 3525559
Atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Centro de Servicios
Carrera 10 # 17-55 piso 1
De lunes a viernes de 7:45 a.m. a 4:00 p.m.
Agenda tu cita presencial o virtual a través de
www.aguasyaguas.com.co / sección Oficina Virtual

Comunícate con nosotros a través de:

www.aguasyaguas.com.co
- Accede a nuestra oficina virtual
- Chat en línea de lunes a domingo de 6:00 a.m. a 10:00 p.m.

App "Aguas Más Cerca"
Realiza tus trámites desde cualquier lugar



Síguenos en las redes sociales
Aguas y Aguas de Pereira



Te veo bien cuando...
No arrojas basuras a los ríos.
Cada gota el agua se agota

Con fundamento en la **Ley 1266 de 2008**, te recordamos que el incumplimiento de los acuerdos de pago suscritos con la Empresa, conlleva a reportes en las **CENTRALES DE RIESGO**, por eso, es muy importante cumplir con los valores y plazos pactados en tu obligación para que no se afecte tu historial crediticio.

Si te encuentras en mora en el servicio de acueducto y alcantarillado por un monto superior a 5 salarios mínimos mensuales legales vigentes y tu factura presenta más de seis (6) meses de retraso en el pago, serás reportado en el boletín de deudores morosos del Estado, en cumplimiento al parágrafo 3 del Artículo 4 de la **Ley 716 de 2001**, modificado por el **Artículo 2 de la Ley 901 de 2004**, considerada por la Contaduría General de la Nación con base en la información que reportan las entidades públicas sobre deudores morosos.

10:am

Historia Clínica N°: 38711

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: AmericanBully
Médico tratante: Vanessa Lara
Tutor: Oscar López Paciente: Chloe

Motivo de consulta reportado:

- le duele la pata derecha trasera

Triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Meloxicam 2% → 0,1ml SC

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Laura Rueda		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55587 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Laura Rueda

Historia Clínica N°: 38771

Alcaldía de PÉREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Oscar David Sanmiguel López identificado/a con Documento de identidad número 1088245832, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado CHLOE, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana i casa 9 la Mesa Nuevo sol pereira

Barrio: la Mesa Nuevo Sol
Comuna: Nuevo Sol

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: Oscar David Sanmiguel López
Tipo de documento de identificación: C.C 1088245832 Cedula
Número de documento: 1088245832

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.245.832

SANMIGUEL LOPEZ
APELLIDOS

OSCAR DAVID
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1986

PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

14-ENE-2005 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2400100-00778909-M-1088245832-20151222 0047820452A 1 4563715240

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

OSCAR DAVID SANMIGUEL LOPEZ

VIA ALCALA LOTES LA MESA LO 9 MZ I COROSAL

01-01-007-4035 | 1 Pereira | Residencial | 60

10201A0000 | -15.00 | 3

.5 | 32 | 0035 | 1

MATRÍCULA 2109163

Fecha de Emisión	28/ABR/2026
Factura Anterior	0
Fecha límite de pago	08/MAY/2026
Número de Aproximación	DEL4869759

ASEO:	43,607
ALUMBRADO:	10,570
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	54,177
ENERGÍA:	145,232
TOTAL:	$199,409

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en [Kw - Hora]

193

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	167	163,850	31
NOV	127	110,706	30
DIC	222	189,822	31
ENE	210	178,120	31
FEB	184	155,479	28
MAR	215	190,213	31

	Número	Marca	Lec. Actual	Lec. Anterior	Diferencia	Fact.	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
activa	30279309	MER	7032	6843	189	1	189	193	
reactiva									

Fecha facturada: 28/MAR/2026 - 28/ABR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:

Factor kWh: 856.826 | Tarifa mes en: MAR-2026 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.826	111,387	-16,708	94,679
>130	59	856.826	50,553		50,553

INFORMACIÓN GENERAL

Cargos promedio del ciclo anterior

305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 64,202 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	55	FIUGj,n,q	28
DIUa,la	5	FIUu,la	10
DIUa,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	1
VC	.00		

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 218,036 | Fecha: P02/ABR/2026

Valor en Reclamación: | Proceso:

ENERGÍA 145,232

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	101,048	101,340
561	Subsidio	0	-16,708	-16,708

ALUMBRADO PÚBLICO 10,570

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		10,570	10,570

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.030-3

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2003

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 43,607

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) | Alturo Mes (Mt3): 1 | Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

1	37690	2	37690	3	37690	4	37690	5	37690	6	43618

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
655	C V Aprovechamiento	0	303	303
339	Cargo Variable	0	12,973	12,973
666	Subsidio Aseo	0	-6,344	-6,344

Componentes Tarifarios

TBL:	26381.24
TRT:	9008.25
TDF:	3316.213
TC:	4142.33
TA:	202.733
TTL:	851.535
TUL:	6331.75
% SUB/CON:	-12.78%

Valor Financiado: 0 | Unidades Independientes: Resi:1

Periodo Facturado: MAR/2026 | Dir. Predio y Fac: 218,036 P. 02/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No Aprovechables (TTRA):	.062	.062	.057

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Especiales urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Costo Variable Aprovechable (CVAP):	12973.840

GERENTE

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

CUDE: ac9f83ee0f3e0f2f12f14fe4f3ae7f9fcaa1fe5b1e1aaa7b2379f2f2ea4a4e0ebe7261e1f72a5e1f22e4e5e...

energía DE PEREIRA
NIS 816.0003164
www.eep.com.co

Matrícula
2109163

Escanee y pague su factura por el portal de PSE

PAGUE A TIEMPO

Pago SIN AP y Terceros: $188,839

Pago total factura: $199,409

10:11 A.M

Historia Clínica N°: 38714

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ✓ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Maria Fupatria Herrera Paciente: Pola

Motivo de consulta reportado:

Lastimada en una pata po otro canino

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Medicar con: Dipirona: 0.7ml SC
4mg Dexametasona: 1.3ml IM

Tomar muestras sanguineas. Jue 9am 9Mar

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Dra. Angela María Henao Hincapié
Médica Veterinaria Zootecnista
Matrícula Profesional [illegible]

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Lm: Marcela ANG.

Historia Clínica N°: 39714

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, Maira Eugenia Herera identificado/a con Documento de identidad número 42137936, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado polo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
calle 31b-14B-12- Bajos villa mery

Barrio: San Nicolas.
Comuna: 2.

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.

Maw Eug H.
Firma
Nombre completo: Maira Eugenia Herera.
Tipo de documento de identificación: 42137936
Número de documento: cedula.


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 42.137.936
HERRERA
MARIA EUGENIA
COL
1.61
F
20 ENE 1979
O+
ALCALA (VALLE)
15 MAYO 1998 PEREIRA
01 FEB 2024


ICCOL0395277348240011<<<<<<<<<<
7901209F3402018COL42137936<<<6
HERRERA<<MARIA<EUGENIA<<<<<<<<

...LECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

...RIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARÍN MARIN CARLOS ALBERTO

CLL 31B 14B 72 BAJOS VILLA MERY

Ruta: 01-01-002-5251	1 Pereira	Residencial		13
Transformador: 10186O0000			-48.28	1
Carga contratada (kW): 0		12	0025	1

MATRÍCULA >>> 2137977

Fecha de Emisión: 22/ABR/2026

Facturas vencidas: 0

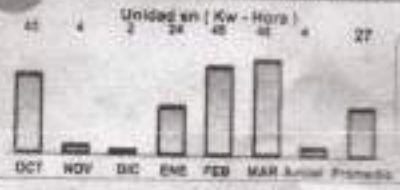
Tenga usted para pagar hasta: 30/ABR/2026

Me quedo sin servicio: [X]

DEL4832722

ASEO:	14,983
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,543
ENERGÍA:	1,797
TOTAL	$20,340

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Año	kWh	Valor	Días facturados
OCT	45	38.049	31
NOV	4	3.487	30
DIC	2	1.708	31
ENE	24	20.472	31
FEB	48	38.384	28
MAR	48	40.234	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Factor	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	24786480	HIK	198	194	4	1	4	27	
Reactiva									

Periodo facturado: 22/MAR/2026 - 30/ABR/2026 | Días facturados: 39

Lect. kWh: 656.028 | Lectura a mes del: MAR-2026 | Días de lectura:

CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	4	856.826	3.427	-1.655	1.772

INFORMACIÓN GENERAL

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Distribución + (C) Comercialización + (R) Restricciones

306.1436 | 57.6320 | 60.4997 | 29.7230 | 390.5045 | 103.2629 | 856.8260

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

Int. Mora: 50 | Saldo a favor: 81.685

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[n.q 22 | FIUG[n.q 15

DIUu.te 2 | FIUu.te 7

DII[u,n,q,m 0 | FIIU[u,n,q,m 0

VC .86

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 39.582 | Fecha: 09/ABR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Montos:

ENERGÍA 1,797

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
301	Consumo Activa	0	3.427	3.427
361	Subsidio	0	-1.655	-1.655
381	Intereses Mes	0	25	25

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
397	Impuesto Alumbrado Publico		3.560	3.560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 052 del 2003

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

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 14.983

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia Recogemos: No aprovechables 3 | Aprovechables 3 | Barrido: 7

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (m3): 1 | Uso Aseo: ESTRATC

Fecha de inicio de cobro:

12870	12870	12870	12870	12870	14983

COD	CONCEPTO	MESES ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
944	Cargo Fijo Aseo	0	38.775	38.775
945	Recargo Mora	0	2	2
958	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	11.662	11.662
899	Subsidio Aseo	0	-33.659	-33.659

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	3005.93
TDF:	2980.122
TC:	4142.78
TA:	202.733
TTL:	585.58
TLU:	1231.75
% SUBSIDIO:	66.20%

Valor Facturado: 0 | Unidades Facturadas: | Res. 151 otras Periodicas

Periodo Facturado: MAR/2026 | Días Pago y Fac.: 39.582 P 09/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Ene	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	001	001	001
No aprovechables (TRNA):	054	054	05

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	01	Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Limpieza urbanos:	001	Costo Varia...le Aprovechable (VSU):	11661.732
Rechazados:	0		

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

CUDE: [illegible]

10:30 a.y

Historia Clínica N°: 37247

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Coraima Agudelo Paciente: Thomas

Motivo de consulta reportado:

Imagenología

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas

Andrea Rendón
Tecnóloga Veterinaria
Zootecnista
T.P. 57611
Universidad Tecnológica de Pereira

Laboratorio	Medicación
	Lista Revisada

Historia Clínica N°: 37244

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Carima Agudelo, identificado/a con Documento de identidad número 1088355451, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Thomas, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente: Mz 3 Cs 25 villa navarra cuba

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 3 Casa 25 villa navarra cuba

Barrio: villa navarra
Comuna: cuba

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.

Carima Agudelo G.
Firma
Nombre completo: Carima Agudelo
Tipo de documento de identificación: 1088355451
Número de documento: CC



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.088.353.451
AGUDELO GONZALEZ

APELLIDOS
CORAIMA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1999
PUEBLO RICO
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-FEB-2017 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

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

QR DIAN

CUDE: c1ee01a1364e6e02bcc2bbe3451b8fb7ec060cb971101078b395d41f98df264ceaf0a066a666f7864edc5359ee11564

Datos del Suscriptor

Nombre: LUZ FANNY GONZALEZ TABARES

Dirección: MZ 3 CS 25 VILLA NAVARRA

CRC: 10 - 8 - 57950 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H22VA008984 1/2 P

MATRÍCULA: 1183219

Documento No: 60297304

Fecha del Documento: 21-Abr-2026

Periodo de Cobro: 18-Mar-2026 al 18-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-21 07:49:43

TOTAL A PAGAR: $22,840

Fecha límite sin recargo: 30-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-16

Lugar último pago: CR

Valor último pago: 22,070

Edad: 1

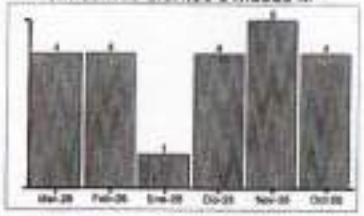
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 233

LECTURA ANTERIOR: 229

CONSUMO M³: 4

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 4

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	4	$2,275.71	$9,102.84
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue.(-38.4%)			$-7,469.69
Recargos Mes			$43.50
Consumo Periodo			$11,965.65
Ajuste a la Decena			$3.55

Subtotal Acueducto: $12,030

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	4	$2,981.89	$11,927.56
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant.(-38.4%)			$-6,712.15
Recargos Mes			$39.10
Consumo Periodo			$10,767.41
Ajuste a la Decena			$3.49

Subtotal Alcantarillado: $10,610

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDV-M³

CONCEPTO	FRECUENCIA/DIAS	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 (TON)

No Aprovechables (TON)

TARIFA (SUBSIDIO MES)

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Reciclaje y limpieza

Llantas y llantones

Escombros

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Independientes | UF | UNR

TBL	TBT	TBF	TTL	TLU	TD	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $22,840

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No. 1183219

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

KR 10435

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - NIR: 1-66001000-3- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

9:26 am.

Historia Clínica N°: 038706

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: MV
Médico tratante: Daniela Largo
Tutor: Jhonatan Gutierrez Paciente: Kaya.

Motivo de consulta reportado:

Politrauma.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA		imagen dx	X

Evaluación del paciente / medicación: MPD Manuela S

Meloxicam 2% → 0,1ml sc.

Recepción: Luisa M. Ana...

Infectocontagiosc

Consulta/triago: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2: Médico Veterinario Zootecnista T.P. 57611

Laboratorio

Medicación: Cefalexina

Historia Clínica N°: 38706

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jhonatan Gutierrez, identificado/a con Documento de identidad número 1098329461, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Kaya, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Av del Rio MR 27B-03

Barrio: Enrique Millan
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.

Jhonatan G
Firma
Nombre completo: Jhonatan Gutierrez
Tipo de documento de identificación: 1098329461
Número de documento: 1098329461

Formato 19 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.329.461**

GUTIERREZ OROZCO
APELLIDOS

JHONATAN
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-JUL-1994**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**AB+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-SEP-2013 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-8881575-00870929-M-1088329461-20161213 0052578609A 1 45451809

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ALZATE.GONZALEZ.MARIA.TRI
AVD DEL RIO 27B 03 MILLAN RUBIO

Ruta: 01-01-002-3800 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 5
Transformador: 10011H8000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga conectada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0024 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 1068204

Fecha de Emisión: 11/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta:
20/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL4693332

ASEO:	30,482
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,662
ENERGÍA:	47,178
TOTAL	$82,840

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	86		30
NOV	104	98,657	31
DIC	92	78,592	31
ENE	81	69,092	30
FEB	74	63,121	28
MAR	82	66,733	31

Activa	30005653	CHI	30247	30162	85	1	85	88
Reactiva								

Periodo Facturado: 11/MAR/2026 - 10/ABR/2026 Días facturados: 31 Observaciones:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a partir de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	85	856.826	72,830	-25,742	47,088

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del valor factura

(G) Generación	(T) Transmisión	(PR) Pérdidas	(R) Restricciones	(D) Distribución	(C) Comercialización	(CU) Costo unit.
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.6260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 80,700 Fecha P20401/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG j,n,q 22 FIUG j,n,q 15
DIUu,te 2 FIUu,te 7
DIUu,rcg,m 0 FIUu,n,q,e6
VC 80

ENERGÍA 47,178

CDO	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	72,830	72,830
561	Subsidio	0	-25,742	-25,742
561	Intereses Mes	0	90	90

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.010-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2020
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 30,482

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

Frecuencia (Ver/Sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Micro Mes (MES): 1 Uso Aseo: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

26288	26289	26290	26293	26296	30480

CDO	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
944	Cargo Fijo Aseo	0	38,775	38,775
945	Recargo Mora	0	6	6
938	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
993	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3103.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	627.588
TLU:	6331.75
% SUB/CON:	-35.48%

Valor financiado 0 Unidades independientes Nro.T Cuotas Pendientes 0
Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 80,700 F 01/ABR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.055

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12486.178

GERENTE

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

CUFE:
QUDE: 4f77ca0ba7f6d730e7f0f313a0904f33e4cc2e17a8621108aecd7188e08434e4d8e85e1acdb7094c201ba0ea2001f53
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTAS LTDA - NIT: 900246344 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.039-9
www.enp.com.co
Matrícula
1068204

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080106820432(3900)000000077660(96)20260420

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$77,660
Pago total factura	$82,840

9:20

Historia Clínica N°: 10 143

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]

Raza: _____

Médico tratante: Daniela Alach

Tutor: Rosa Rosa Paciente: Chocolate

Motivo de consulta reportado:

- Orina con sangre
- Dolor abdominal

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA Manuela S					

Evaluación del paciente / medicación:

- 05 mayo 2:00 pm eco.

Dipirona 500mg → 1,2 ml SC
Quercetol → 2 ml SC
Unitral → 2,3 ml SC
Cefaxal → 2,5 ml SC

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Carla Lubiado			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela AUG

Historia Clínica N°: 70143

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María del carmen Tarra, identificado/a con Documento de identidad número 42082571, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado chocolate, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barr. la isla cuba. Mz M casa 228

Barrio: la isla
Comuna: San Joaquin

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

Firma
Nombre completo: María del carmen Tarra.
Tipo de documento de identificación: cc.
Número de documento: 42082571.

Hoja 30 de Cert

N

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
Nit. 816.002.019-7

QR DIAN

CUDE: bb58bfa4f5cc9bbe4a3b5f6b5ecb76ef428202aa29d019754f08cf705111f0da0dba6c3b0605bdd8186cbaeaf8830d18

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA DEL CARMEN PARRA

Dirección: MZ M LT 228 LA ISLA DE CUBA

CRC: 12 - 7 - 69350 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1415MMRSA47796AA 1/2 P

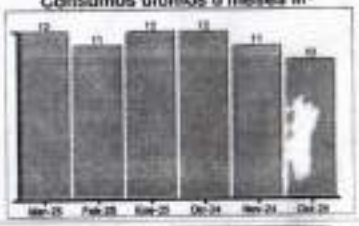
MATRÍCULA	440990
Documento No:	58163003
Fecha del Documento:	26-Abr-2025
Periodo de Cobro:	22-Mar-2025 al 19-Abr-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-04-26 11:20:00
TOTAL A PAGAR:	$21,440
Fecha límite sin recargo:	06-May-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-04-17
Lugar último pago:	APOSTAR
Valor último pago:	22,980

Edad: 1

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL:	1995
LECTURA ANTERIOR:	1984
CONSUMO M³:	11

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	11

ACUERDOS DE PAGO

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

EMPRESA DE ENERGÍA DE PEREIRA
NIT 816.002.019-9

NUMERO ARQUEO: 7014
NUMERO RECAUDO: 605157--1006431
FORMA PAGO: EFECTIVO
CAJA: 21 CAJERO: PADREJUELA
PUNTO DE PAGO: Cuba
FECHA: 26/05/2025 8:59:11 a. m.

CONVENIO:	FACTURA:	VALOR:
AGUAS Y AGUAS	58163003	$21.440

TOTAL REGISTROS: 1
TOTAL: $21.440

CONSERVE SU TICKET PARA REALIZAR CUALQUIER RECLAMO
GRACIAS POR SU PAGO

Paga con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	11	$2,154.84	$23,703.24
Cargo Fijo Acueducto		$9,719.12	$9,719.12
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-23,128.27
Recargos Mes		-	$27.39
Consumo Periodo			$10,294.09
Ajuste a la Decena			$-1.48
Subtotal Acueducto:			$10,320

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	11	$2,800.89	$30,809.79
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,213.22	$5,213.22
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-24,927.92
Recargos Mes			$29.89
Consumo Periodo			$11,090.11
Ajuste a la Decena			$-4.98
Subtotal Alcantarillado			$11,120

CONCEPTO	SALDO ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Saldo en la Cuenta Corriente

CANTIDAD DE BIENES CONSUMIDOS

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

DESGLOSE DEL PERIODO (TOM)

Ordinarios

Suntuario y ampliación

Complementario

Subsidios

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

CXL	INT	CSP	TTL	TOU	TD	TA

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nivel: 1-69350100-2- Acreedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA




REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.092.571
PARRA
MARIA DEL CARMEN


FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1964
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
25-ABR-1983 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Historia Clínica N°: 38178

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Veronica Gonzales Paciente: Paco

Motivo de consulta reportado:

Fbo

(Fallecio mientras se registraba)

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Laura Rubiano			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manejo AINS

Historia Clínica N°: 38178

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Vanesa Gonzalez Chavarro, identificado/a con Documento de identidad número 1002298443, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Paco, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Barrio: Villa santa

Comuna: _____

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

Vanesa Gonzalez Chavarro.

Firma

Nombre completo: Vanesa Gonzalez Ch.

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: 1002298443

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS – ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR - DATOS TÉCNICOS

SOR MARIA POSADA
URB MZ 1 CS 18 NUEVO PLAN VILLA SANTANA

01-01-014-1525 | 1 Pereira | Residencial | 3
-48,28 | 1
8 | 12 | 6813 | 1

MATRÍCULA >>> **1004167**

29/ABR/2026
0
11/MAY/2026
DEL4579174

ASEO	14,981
ALUMBRADO	3,560
OTRAS EMPRESAS	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,541
ENERGÍA	14,625
TOTAL	$33,166

INFORMACIÓN DE CONSUMO



OCT 66 56.902 29.112

11106500 | MER | 22519 | 23486 | 33 | 1 | 33 | 62

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

0-130	33	866.826	38.275	-13.650	14.625

INFORMACIÓN GENERAL

385.1438	57.8330	60.4697	29.7230	369.5945	103.3629	804.8205

Los siguientes valores son informativos, no están incluidos dentro de la factura
50 | 51.685

ACUERDOS DE PAGO

CALIDAD DEL SERVICIO

DIU[illegible] 22 | FR[illegible] 15
DIA[illegible] 3 | FR[illegible] 5
DIU[illegible] | FR[illegible]
VC 30

ÚLTIMO PAGO

33.670 | PSE1603MAY2026

ENERGÍA 14,625

COD	CONCEPTO	PEAJE/ MEDIDOR	VALOR UNITARIO	TOTAL
001	Consumo Activa	0	38.275	38.275
021	Subsidio	0	-13.650	-13.650

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560
MUNICIPIO DE PEREIRA

307 Impuesto Alumbrado Público 0 3.560 3.560

Pereira
DEA 10.1100 Ele Tuna (Central, Incur 100 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

ASEO 14.981
ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
NIt. 900.133.107-5

13570	13570	13570	13570	13570	14360

044	Cargo Fijo Aseo	0	35.775	35.775
058	C.V Aprovechamiento	0	355	355
339	Cargo Variable	0	11.662	11.662
010	Subsidio Aseo	0	-33.659	-33.659

	Jun	Feb	Mar
	.001	.001	.001
	.004	.004	.00

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

RESOLUCIÓN CREG 108 DE 2004

---

energía

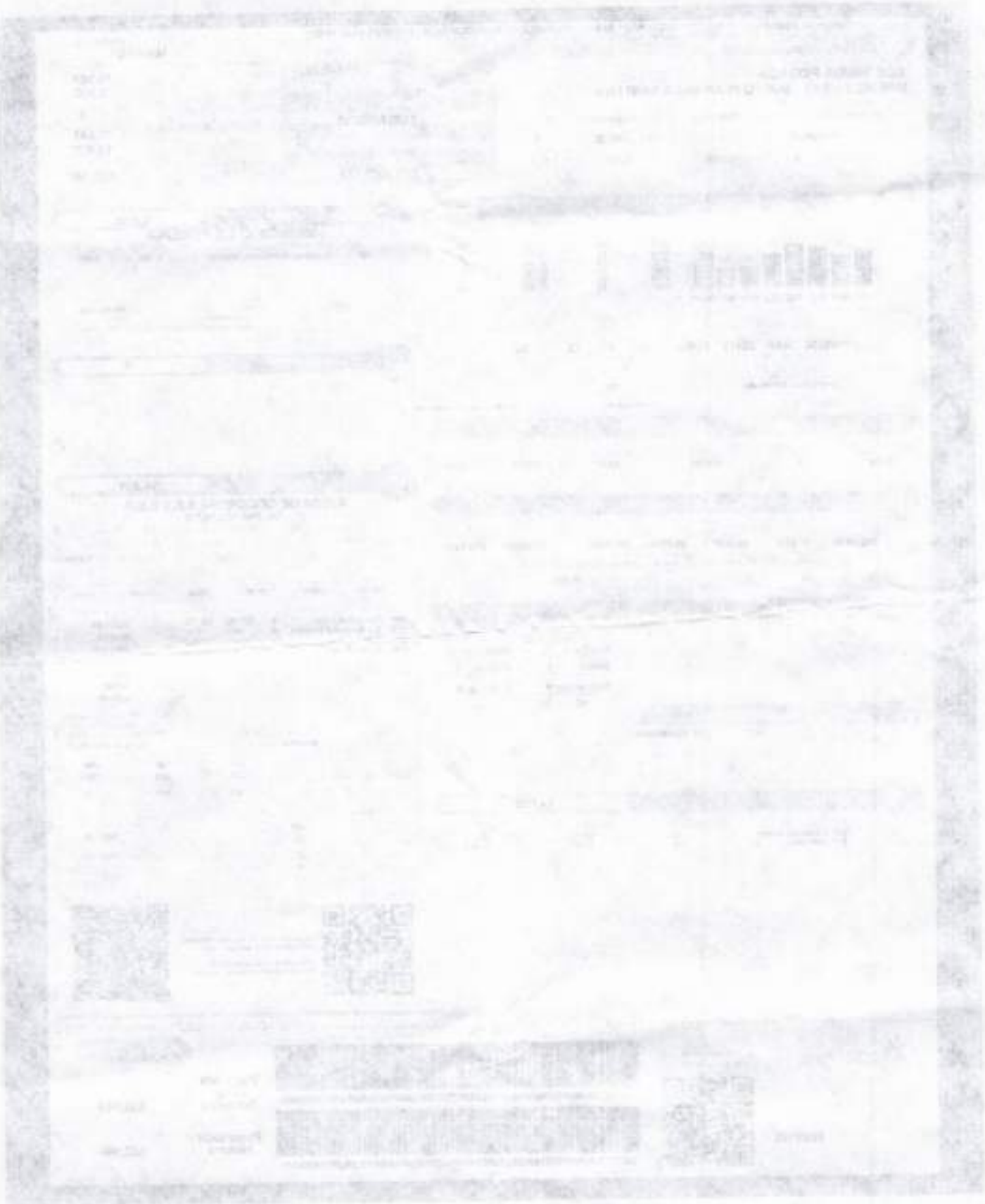
1004167

(415)7709998015493(8020)0000100041673(3900)0000002866(96)20260511

(415)7709998015493(8020)0000100041673(3900)0000033166(96)20260511

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$29,606
Pago total factura	$33,166



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.798.443
GONZALEZ CHAVERRA

APELLIDOS
VERONICA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1994
NEIRA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-DIC-2010 GOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



9:27

Historia Clínica N°: 16146

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: DPC
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Maria Pasos Paciente: Ramona

Motivo de consulta reportado:

Control

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Ventalover 0,1ml SC

Recepción: Carla Rosero

Infectocontagiosa:

Consulta/triage: Nathalia Largo C. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2: Ecografia

Laboratorio:

Medicación: Meneder

Historia Clínica N°: 10146

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María del carmen Tara, identificado/a con Documento de identidad número 42082571, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado Ranquila, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio la isla cuba Mz 41 · casa 728

Barrio: la isla cuba
Comuna: san joaquin.

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

María del carmen Tara
Firma
Nombre completo: María del carmen Tara
Tipo de documento de identificación: cedula de ciudadania
Número de documento: 42082571

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.092.571

PARRA

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1964

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

25-ABR-1985 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2402530-00146850-F-0042092571-20060116 0009499631A 1 4910008588

llegó el 30 de octubre

CUDE: 8a82958c02bc3390be9a066bbe34134f961715c7541eda296d07b493b51d02274c60f65132a9d61b4baf8c83a87e983

EMPRESA DE ENERGÍA DE PEREIRA
NIT 816.002.019-9

NUMERO ARQUEO: 14250
NUMERO RECAUDO: 1249822--2080789
FORMA PAGO: EFECTIVO
CAJA: 21 CAJERO: CAGARCIA
PUNTO DE PAGO: Cuba
FECHA: 19/11/2025 12:31:02 p. m.

CONVENIO:	FACTURA:	VALOR:
AGUAS Y AGUAS	59247762	$25.270

TOTAL REGISTROS: 1
TOTAL: $25.270

CONSERVE SU TICKET PARA REALIZAR CUALQUIER RECLAMO
GRACIAS POR SU PAGO

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA DEL CARMEN PARRA

Dirección: MZ M LT 228 LA ISLA DE CUBA

CRC: 14 - 7 - 77400 **Estrato:** RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1415MMRSA47796AA 1/2 P

MATRÍCULA	440990
Documento No:	59247762
Fecha del Documento:	27-Oct-2025
Periodo de Cobro:	19-Sep-2025 al 20-Oct-2025
Fecha y Hora de Generación:	2025-10-27 08:17:43

TOTAL A PAGAR:
$25,270

Fecha límite sin recargo:	06-Nov-2025
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2025-10-17
Lugar último pago:	COLPATRIA
Valor último pago:	25,250

Edad: 1

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

Paga con este código

SIN OBSERVACION	12

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	13	$2,218.97	$28,856.61
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-26,902.29
Recargos Mes			$41.91
Consumo Periodo			$11,973.85
Ajuste a la Decena			$4.24

Subtotal Acueducto: $12,020

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	13	$2,884.73	$37,501.49
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-29,668.97
Recargos Mes			$46.22
Consumo Periodo			$13,203.78
Ajuste a la Decena			$-1.48

Subtotal Alcantarillado $13,250

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 (HELES- ANO)

FRECUENCIA (RECOL- MES)

FRECUENCIA (RECOLESEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub % Cont.

CMA	CMO	COnf	PPA	TLU	FC	TA

8:07

Historia Clínica Nº: 18447

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira le Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: _____
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Angelica Serrano Paciente: Tayson

Motivo de consulta reportado:

Sangre x el ano

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Tomar muestras sanguineas.
Medicar: Dipirona 0.9ml sc
Vitral, 1.4 ml sc
Gentagl 1ml IM
Ranitidina 0.8 ml sc

3137841236.

Recepción: Normalia

Infectocontagiosa:

Dra. Angela María Henao Hoyos
Médica Veterinaria Zootecnista
Matrícula Profesional 3540
U.T.

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Maneda

Historia Clínica N°: 18447

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angelica Naranjo identificado/a con Documento de identidad número 1.088.272.259, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Taj San, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra - 48 B #67-29 Segundo piso

Barrio: Bella Suiza cuba
Comuna: consota

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

Angélica Naranjo

Firma
Nombre completo: Angelica Naranjo Tro
Tipo de documento de identificación: 1.088.272.259
Número de documento: cedula

Formato 19 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

DUQUE PINEDA STELLA
CRA 48B NO. 67-29 PISO 2 NARANJITO

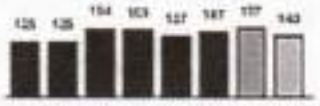
Ruta: 01-01-013-0058 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Clase: 11
Transformador: 0001390000 S.Contribución: Estrato: 2
Carga Instalada (kW): .5 Propiedad: 12 Circuito: 0048 NIS: 1

MATRÍCULA >>> 2032888

Fecha de Emisión: 17/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 27/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4791960

ASEO:	30,476
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,656
ENERGÍA:	95,153
TOTAL	$130,809

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	125		31
NOV	125	100,562	30
DIC	154	131,540	31
ENE	153	130,506	31
FEB	137	116,859	28
MAR	147	123,234	31

Activa	8159184	ELS	23302	23145	157	1	157	140
Reactiva								

Periodo facturado: 16/MAR/2026 - 16/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Lectura: 858.826 Tarifa aplicada: MAR.2026 Tipo de factura: CL1 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	858.826	111,587	-39,369	72,218
>130	17	858.826	23,134		23,134

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G (Generación)	T (Transmisión)	D (Distribución)	C (Comercialización)	P (Pérdidas)	R (Restricciones)	Costo unitario
305.1438	57.6320	60.4667	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota periódica

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 130,809 Fecha PSE 26/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIU 22 FIU 15
DIU 8 FIU 11
DIU FIU
VC 00

ENERGÍA 95,153

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
301	Consumo Activa	0	134,522	134,522
561	Subsidio	0	-39,369	-39,369

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2008
Oficina de atención al usuario: CRA 10 17-33 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

ASEO 30,476

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

Frecuencia (ves/mes): No aprovechables: 2 Aprovechables: 1 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 3 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 3 (Veces/Año) - Abono Mes (M/D): 1 Uso Anex: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

26280	26280	26280	26280	26280	30480

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	0	30,725	30,725
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
909	Subsidio Aseo	0	-10,996	-10,996

Componentes Tarifarios

TRL:	26301.24
TMT:	8675.23
TDA:	3103.313
TC:	4142.23
TA:	202.733
FTL:	627.589
FLV:	6331.75
% SUB/CON:	38.40%

Tasa financiada: 0 Unidades Integradoras: Ruta: Ciclos Facturados:
Periodo Facturado: MAR/2026 Dif. Pago y Fac: 130,809 P 26/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.058	.055

Solicitudes del periodo (ton)

Ordinarias:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.003
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable no Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VSA):	12496.176

¿Quieres corregir el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolución CREG 101 007 de 2024

CUNE:

energía de Pereira
Medellín

Paga tu aseo y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080293288863(3900)0000001256 39(96)20260427

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros $125,629

Pago total


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.272.259
NARANJO TORO

APELLIDOS
ANGELICA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-1987
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-OCT-2007 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

8:19 AM

Historia Clínica N°: 38704

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: OPC
Médico tratante: Lorena Largo
Tutor: Alejandra Ruiz Paciente: Tito

Motivo de consulta reportado:

Tiene el Coronavirus Solido.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Meloxicam 5% → 0,2ml SC
Cefapirax
Unitrol → 0,6ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 33367 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Maneler

Historia Clínica N°: 38704

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alejandra Acevedo Marin, identificado/a con Documento de identidad número 1004777373, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Lilo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M 14 C12 malaga Parque industrial

Barrio: malaga
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.

Alejandra Acevedo
Firma
Nombre completo: Alejandra Acevedo marin
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1004777373


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.004.777.373
ACEVEDO MARIN
ALEJANDRA
COL
1.61
F
31 DIC 2001
O-
PEREIRA (RISARALDA)
02 ENE 2020, PEREIRA
07 SEPT 2032

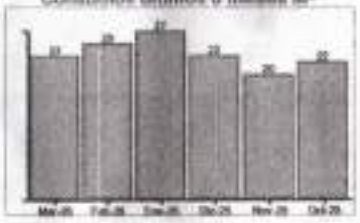

ICCOL0036181036240O1<<<<<<<<<<
0112318F3209077COL1004777373<0
ACEVEDO<MARIN<<ALEJANDRA<<<<<<

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

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	1156
LECTURA ANTERIOR	1128
CONSUMO M³	28

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
Promedio Historial M³	23

Datos del Suscriptor

Nombre	JUAN BAUTISTA MARIN RAMIREZ
Dirección	MZ 14 CS 12 MALAGA
CRC	6 - 6 - 195400
Estrato	RESIDENCIAL - BAJO BAJO
Medidor N°	P2015MMRAL136103AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes
ASEU	18,800		

Subtotal otros Cobros no Asociados $18,800

MATRICULA	1414945
Documento No:	60250523
Fecha del Documento:	15-Abr-2026
Periodo de Cobro:	12-Mar-2026 al 12-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-16 05:57:40

TOTAL A PAGAR

$109,040

Fecha límite sin recargo:	27-Abr-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2026-03-30
Lugar último pago:	DROGUERIA 31-51
Valor último pago:	80,710
Estrat	1

Pague con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	28	$2,275.71	$63,719.88
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
~~Subsidio Acue.(-69.2%)~~			~~$-27,694.40~~
Recargos Mes			$20.09
Mí¿½nimo Vital	5		$-7,393.31
Consumo Periodo			$39,042.08
Ajuste a la Decena			$-2.17

Subtotal Acueducto $39,060

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	28	$2,981.69	$83,492.92
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-30,887.07
Recargos Mes			$26.33
Mí¿½nimo Vital	5		$-7,220.58
Consumo Periodo			$51,153.67
Ajuste a la Decena			$-3.64

Subtotal Alcantarillado $51,180

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TD | M³:

CONCEPTO			TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle		F. Inicio	F. Final	Saldo	N.	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDADES REPORTADAS (UM)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

VALOR ULTIMO MES

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR (OM)

Ordinarios

Especiales y peligrosos

Lodos de tanques

Radioactivos

Componentes Tarifarios

Último pago

Unidades Independientes | UR | UMR

TRI	TRT	TDF	TTL	TCU	TC	CA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS	$109,040
Matrícula No.	1414945
TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS	$90,240

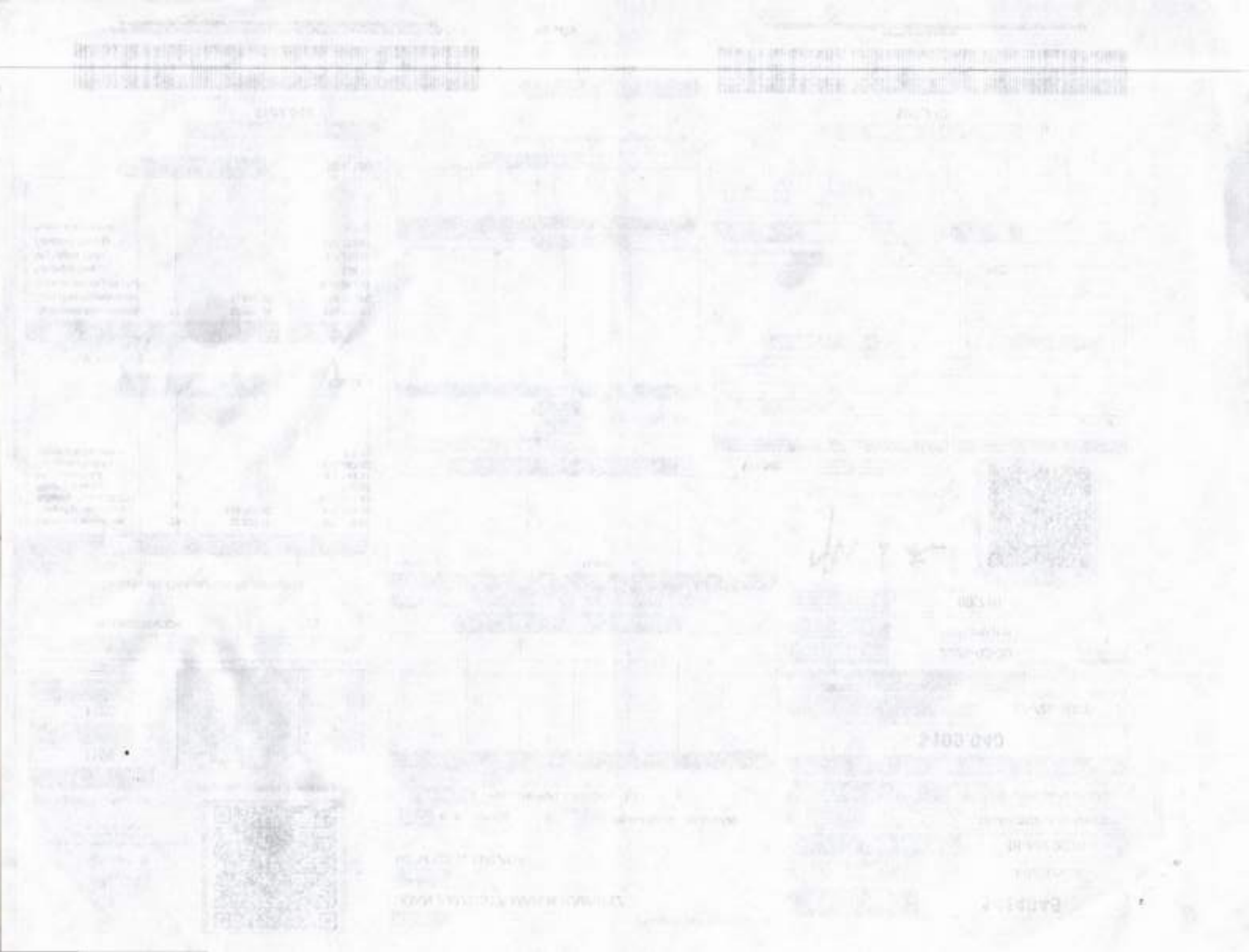
Cupón para Entidad Recaudadora

N

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

Kit 5478

EMPRESAS ALIADAS



8:16 am

Historia Clínica N°: 16103

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐
Raza: DPC
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Margot Alarcon Paciente: Bone

Motivo de consulta reportado:

Absceso abdomen

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Ceftiofur → 0,4 ml SC
Ranitidina → 0,1 ml SC
Meloxicam s/. → 0,09 ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P 55387 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Mandé.

Historia Clínica N°: 16103

PEREIRA | VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Marisol Abarcán Villegas, identificado/a con Documento de identidad número 1088011726, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Gate, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 30 Cs 3 villa Mario 2500 lotes

Barrio: Villa Mario
Comuna: 2500 lotes Cubu

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: Marisol Abarcán
Tipo de documento de identificación: Cedula Ciudadana
Número de documento: 1088011726

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.011.728
ALARCON VILLEGAS

APELLIDOS
MARISOL

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-SEP-3010 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARIA MARLENY SOTO

URB MZ 30 CS 3 VILLA MARIA 2500 LOTES

Ruta	Municipio	Servicio	Cicla
01-01-004-6081	1 Pereira	Residencial	12
Transformador	S.Contribución	S.Subsidio	Estrato
10061X0000		-49.20	1
Carga contratada (KW)	Grupo calidad	Circuito	NIU
0	12	0033	1

MATRÍCULA	947523
Fecha de Emisión:	17/FEB/2026
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	25/FEB/2026
Me quedo sin servicio desde:	
Documentos equivalentes a la factura:	DEL4246300

ASEO:	26,286
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	21,992
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	51,838
ENERGÍA:	46,479
TOTAL	$98,317

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

151 149 162 166 193 221 137 175



Consumo últimos seis meses

Mes	Días	Valor	Días facturados
AGO	151	133,362	31
SEP	149	123,901	30
OCT	162	141,345	31
NOV	166	144,702	30
DIC	193	169,377	31
ENE	221	188,509	31

	Numero	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	703002763	STR	52979	52872	107	1	107	175	
Reactiva									

Periodo facturado: 19/ENE/2026 - 18/FEB/2026 | Días facturados: 29 | Factor: 1 | Tipo de factura: D.T Consumo Lectura Tomada

Tarifa: 832.9831 | Tarifa a partir de: ENE-2026

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	107	832.9831	91,269	-44,903	46,367

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G(Generación) + T(Transmisión) + R(Restricciones) + D(Distribución) + C(Comercialización) + CU(Costo unit.)

305.9291 Los siguientes valores son informativos y están incluidos en el valor de la factura 832.9831

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. recepción	Int. financiación
.50		51,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 | FIUGj,n,q 15

DIUu,te 5 | FIUu,te 5

DIUe,n,q,m 0 | FIUr,n,q,m 0

VC .90

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira | Fecha: 05/FEB/2026

Otros: 185,621

Valor en Reclamación: | Proceso:

ENERGÍA

46,479

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	91,269	91,269
501	Subsidio	0	-44,903	-44,903
501	Intereses Mes	0	112	112

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		3,560	3,560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.035-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 37-65 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 21,992

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
294	Cuota Sbs Ap	0	21,992	21,992

ASEO 26,286

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): 1 | No aprovechables: 2 | Aprovechables: 0 | Barridos: 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

24800	25020	26200	26280	26310	26330

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,161	29,161
845	Recargo Mora	0	2	2
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
339	Cargo Variable	0	13,288	13,288
999	Subsidio Aseo	0	-16,384	-16,384

Componentes Tarifarios

TBL:	1/803.56
TRT:	8127.95
TDF:	3259.266
TC:	4142.28
TA:	219.072
TTL:	730.356
TLP:	6114.71
% SUB/CON:	16.40%

Valor Financiado: 0 | Unidades independientes: Res:1 | Cuotas Pendientes:

Periodo facturado: ENE/2026 | Dir. Pago y Fac: 185,621 P 02/FEB/2026

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

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo	
Barrida y Limpieza:	.011	Costo Variable No Aprovechable	
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VTA):	219.072
Rechazados:	0		13287.572

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR Resolución CRA 703 DE 2024

Historia Clínica N°: 38693

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Katerine Garcia Paciente: Tachi

Motivo de consulta reportado:

infectologia

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Diprona 0.4 ml IV.
Oxitetraciclina 1.8ml IV.
Calosal 2ml SC.
Dexa 1mg 0.9ml IV.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Leidy Ramirez			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela ANG

Historia Clínica N°: 38693

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Katherine Gonzalez Gaona, identificado/a con Documento de identidad número 1004667034, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Tochi, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 32 Casa 3

Barrio: Villa del carmen
Comuna: Cuba

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.

Katherine Gonzalez
Firma
Nombre completo: Katherine Gonzalez
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 1004667034

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.004.667.034
GONZALEZ GARCIA
APELLIDOS
KATHERINE
NOMBRES

Katherine Gonzalez
FIRMA





10-JUL-1994
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-ENE-2013 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

VIVIANA LUCIA MARIN GONZALEZ

URBMZ 32 CASA 3 URBANIZACION VILLA DEL CAR

Ruta: 01-01-013-3585 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Estrato: 2

Transformador: 1021240000 Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (kW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0033 NT: 1

MATRÍCULA → 2117771

Fecha de Emisión: 16/ABR/2026

Facturas vencidas: 0

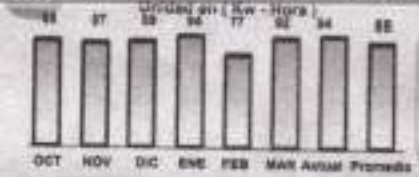
Fecha límite para pago oportuno: 25/ABR/2026

Mi cuenta por servicio celular:

Documento adjuntado a la factura: DEL4780883

ASEO:	26,692
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	31,872
ENERGÍA:	52,109
TOTAL:	$83,981

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumos últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	88	77,196	31
NOV	87	75,836	30
DIC	86	75,020	31
ENE	94	80,183	31
FEB	77	65,683	28
MAR	82	77,116	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	210001525	MER	2482	2388	94	1	94	88	
Reactiva									

Período facturado: 17/MAR/2026 - 16/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 856.826 Tarifa vista de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO FACTURADO

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	94	856.826	80,542	-28,467	52,075

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G. Comercialización	G. Transporte	G. Restricciones	G. Distribución	C. Comercialización	C. Generación	Costo Unitario
305.1439	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor Acordado Saldo actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 82,122 Fecha P31/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu.te 1 FIUu.te 2

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

VC .00

ENERGÍA 52,109

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	80,542	80,542
561	Subsidio	0	-28,467	-28,467
581	Intereses Mas	0	34	34

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-8

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 26,692

ASEO PLUS PEREIRA S.A.S ESP

Nit. 900.146.137-2

Frecuencia (Ver/Verm): Rin aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Ramón: 2

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): .026 Uso Aseo: RESIDEN

Tarifa últimos 6 meses

1	21537	2	21537	3	21537	4	21537	5	25479	6	26692

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
544	Cargo Fijo Aseo	0	38,386	38,386
545	Recargo Mora	0	2	2
558	C V Aprovechamiento	0	243	243
559	Cargo Variable	0	7,609	7,609
599	Subsidio Aseo	0	-10,638	-10,638

Componentes Tarifarios

TBL:	25237
TRT:	5423
TDF:	1905
TC:	4089
TA:	243.48
TTL:	374
TLA:	6089
% SUBCON:	-38.46%

Valor Financiado: 0 Unidad: Unidades Rec:1 Cantidades Pendientes

Período Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec: 82,122 P 31/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	ENE	FEB	MAR
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.028	.028	.026

Residuos del período (ton)

Ordinarios:	.04
Barrido y Limpieza:	.011
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechables:	243
Costo Varia. Te Aprovechable (VBA):	7869

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR Resolución CREG 108 007 de 2014

CUDE: 4f300e8a6e6331f5d1e1019be3e1ae5455bbaff1a0555f5239ea6d6e4f3e4ff3bad321d6b1f1ca6:9ac7b3a6e1f1ca6f9e

7:20 AM

Historia Clínica N°: 38693

PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Hiran Restrepo Paciente: Simba

Motivo de consulta reportado:

Delgado no come y vomita ; poco animo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA	X	RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Canulha Paciente tomar muestra sanguinea (dejamos)
Medicar: Ranitidina 0.8ml sc
Diprona 0.6ml sc
oxitetraciclina 2.9ml iv diluido
cefalexina 0.8 ml sc.

3128120042.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
M.		Dra. Angela Maria Henao Hincapié Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 4	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Facturación
		U.T.P.

Historia Clínica N°: 38693

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

Sedes
- Macaya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Hernan Rodriguez, identificado/a con Documento de identidad número 18592673, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Simba, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 16D # 18-22 piso 2

Barrio: Hubesurci
Comuna: perla

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: Hernán Rodriguez
Tipo de documento de identificación: 18592673
Número de documento: 18592673

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 18.592.673
RODRIGUEZ RUIZ

APELLIDOS
HERNAN

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1964
PITALITO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-OCT-1983 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



A-2405100-0000758 M 0018592673 20080606 0002131726A 1 4530001030

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CIRO DE SIERRA RUBIELA DEL SOCORRO

CLL 168 18 22 PS 2 SANTA ANA CS 3 TRAVESURAS

Ruta: 01-01-008-3806 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: 1 Residencial | Ciclo: 2

Transformador	Contribución	Subsidio	Estrato
1004910000		-48.28	1

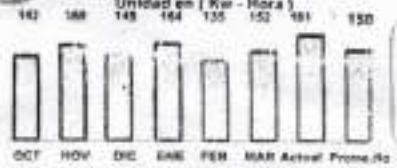
Carga contratada (kW)	Cargo critical	Circuito	NIT
.5	12	0015	1

MATRÍCULA >>>	2061131
Fecha de Emisión:	07/ABR/2026
Facturas Vencidas:	0
Tengo plazo para pagar hasta:	16/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL4634474

ASEO:	14,981
ALUMBRADO:	3,550
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,531
ENERGÍA:	101,313
TOTAL	$119,844

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumos últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	142	134,473	31
NOV	168	139,472	31
DIC	148	126,415	31
ENE	164	139,889	31
FEB	135	115,153	28
MAR	152	127,407	30

	Número	Marca	Lec. Actual	Lec. Anterior	Diferencia	Fact.	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19213213	HIK	11480	11299	181	1	181	150	
Reactiva									

Periodo facturado: 07/MAR/2026 - 06/ABR/2026 | Días facturados: 31 | Observación:

Valor kWh: 856.026 | Tarifa vence de: MAR-2026 | Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.026	111,387	-53,773	57,614
>130	51	856.026	43,686		43,686

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(C) Generación	(T) Transmisión	(D) Distribución	(R) Restricciones	(O) Otros	(P) Pérdidas	(C) Comercialización	(CTO) Costo Unit.
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5845	103.3620		856.8260

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

Int. Mora	Vr. reposición	Vr. reconexión	Int. financiación
.59		51,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota próxima

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 94,803 | Fecha: P17/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[.n.q: 22	FIUG[.n.q: 15
DIUu.te: 2	FIUu.te: 7
DIUu.n.q.m: 1	FIUu.n.q.m: 4
VC .00	

ENERGÍA 101,313

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	155,086	155,086
561	Subsidio	0	-53,773	-53,773

ALUMBRADO PÚBLICO 3,550

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		3,550	3,550

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-3
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 14,981

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
Nit. 900.133.167-5

Frecuencia (Vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 4 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 3 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 Veces/Año) - Altura Mes (MLS): 4 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

1	12870	2	12870	3	12870	4	12870	5	12870	6	14980

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	11,662	11,662
969	Subsidio Aseo	0	-33,659	-33,659

Componentes Tarifarios

TBL:	29301.24
TRT:	8095.93
TDF:	2081.122
TC:	4142.28
TA:	402.733
TTL:	585.68
TUL:	6331.75
% SUBVCON:	-69.28%

Valor Financiado: 0 | Unidades Independientes: Res.:1 Comer. Pequeños
Periodo Facturado: MAR/2026 | Ult. Pago y Fec.: 94,803 P 17/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.05

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	.01	Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA):	11681.732
Rechazados:	0		

¿Quiere conocer el comportamiento de la factura en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 108 007 de 2024

7:54 AM

Historia Clínica N°: 22034

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- ◯ Maraya
- ◯ 2500 Lotes
- ◯ Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Ana Milena Ricaurte Paciente: Cometa

Motivo de consulta reportado:

Inyect

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Optiona 0,1ml SC
Depo Vet 0,1ml SC
Catosal 0,3ml SC
Aminotonic 6ml IV
Omeprazol 0,7ml IV

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 22079

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angu milena _____, identificado/a con Documento de identidad número _____, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

9:39 AM

Historia Clínica N°: 38710

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: MX
Médico tratante: Daniela Largo
Tutor: Luz Estela Marín Paciente: Toby

Motivo de consulta reportado:

Infiel. negativo

Exámenes solicitados (marque con una X) DR. MARO

PARVOVIRUS	✓	PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA	X	PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Parona → 0,2ml SC
Nexgard → 0,6ml PO
Unival → 0,6ml SC
Canigen → 0,6ml SC

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Nathalia Largo Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Laura R

Historia Clínica N°: 3870

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

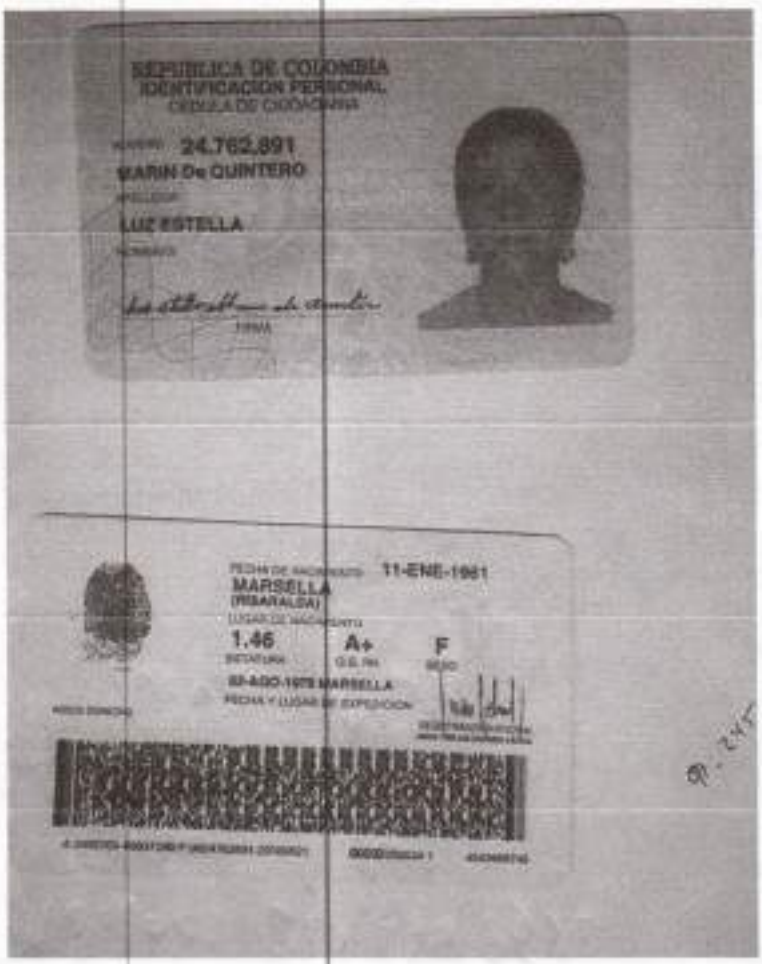
Yo, Luz Estella Mari, identificado/a con Documento de identidad número 24762381, actuando en calidad de tutor del canino [✓] felino [ ] llamado Toby, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 4 Cs. 23

Barrio: Villa Santana
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.

Luz Estella Mari
Firma
Nombre completo: Luz Estella Mari. CC.
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 24762381


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
24.762.891
MARIN De QUINTERO
LUZ ESTELLA
FIRMA
11-ENE-1961
MARSELLA
(RISARALDA)
1.46
A+
F
02-AGO-1979 MARSELLA

Paciente: Toby
tutor: Luz Stella Marin
edad: 11 años
Sintomas: diarrea con Sangre
Test: Parvovirosis
telefono: 320 678 8552
Canidos: 1 perro
Adultos: 5
Autoriza: Mateo

APOSTAR S.A.
NIT: 800001520
CLL 17 NO. 6 - 42 PEREIRA - RISARALDA

Fecha de Recaudo: 27/04/2026 09:18:02
Eq: 144 Off: 1 Vendedor: 1067717888
Tr: 7029658592 Cod Seg: 793480853
Cli:

AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA

Referencia: 600006025902900100000060
Matricula: 0
Suscriptor: 0
Servicio: AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA
Valor: $16,590

Ajuste al Peso: $0
Valor Recaudado: $16,590

GANASTE PREMIO SORPRESA

CUDE: 44ecd6339054ffe1e24c62db6f9f9e1b669dcc5163919874aa60031a5305596d901069f821161b704ead369818d158

Datos del Suscriptor

Nombre: ASOCIACION-VILLA-SANTA ANA

Dirección: MZ 41 CS 20 VILLA SANTANA INTERMEDIO LOZANO MA

CRC: 7 - 1 - 87500 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1419MMRSA46645A 1/2 P

MATRICULA: 644138

Documento No: 60259099

Fecha del Documento: 17-Abr-2026

Periodo de Cobro: 13-Mar-2026 al 13-Abr-2026

Fecha y Hora de Generacion: 2026-04-17 04:37:24

TOTAL A PAGAR
$16,590

Fecha limite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha ultimo pago: 2026-03-26

Lugar ultimo pago: APOSTAR

Valor ultimo pago: 21,160

Estrat: 1

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 código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Asoc:

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Componentes Tarifarios

Ultimo pago:

Subtotal Acueducto: $7,180

ALCANTARILLADO

Descripcion	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	14	$2,981.89	$41,746.46
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,562.00	$5,562.00
Subsidio Alcant (-69.2%)			$-30,667.07
Mg Sistm Vital	6		$-7,220.55
Consumo Periodo			$9,410.00
Ajuste a la Decena			$-0.84

Subtotal Alcantarillado: $9,410

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$16,590

Cupón para Entidad Recaudadora

Matricula No
644138

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.029-7
(415)7709998952103(8020)000000025899(3900)000010900962025542T

Kit 1746

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clinica N°: 38748

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04 Mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criolla
Médico tratante: Oscar Camilo Arcamillo.
Tutor: Maria Ruth Dominguez Paciente: Kiara

Motivo de consulta reportado:

No come desde el viernes,

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER	X	PERFIL 2	X
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Dexametasona 8mg	0,9ml	SC	Dejar canalizado.
Dipirona	0,75ml	SC	
Ranitidina	1,6ml	SC	
Cefalexina	4ml	SC	
Aminotonic	10ml	IV.	

Recepción	Infectocontagioso	Consulta / triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalie			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela AN6

Historia Clínica N°: 38748

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tere

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Maria Ruth Domi identificado/a con Documento de identidad número 1059706830 actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Kiara, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: 1059706830

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.059.706.830
DOMINGUEZ LUGO

APELLIDOS
MARIA RUTH

NOMBRES
MariaRuth

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1993
BELALCAZAR
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-FEB-2012 RIOSUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

11:58 a

Historia Clínica N°: 37935

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Juan Camilo Jaramillo.

Tutor: John William Pacheco Arango Paciente: Anibal

Motivo de consulta reportado:

Lectura de examen

Positivo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER	X	PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 37935

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, John William Pacheco A., identificado/a con Documento de identidad número 10017815, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Frijolito, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 14 Cs 14

Barrio: La Floresta
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: John William Pacheco Arroyo
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 10017815

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.017.815
PACHECO ARANGO
APELLIDOS
JOHN WILLIAM
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1972
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

27-JUL-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2400100-00164497-M-0010017815-20090727 0013974142A 1 4540104090



...NTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

...CRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ARIAS OCAMPO DANIEL RICARDO
CLL 758,41 22 MZ 14 CS 4 LA FRANCIA SANTA ANA

Suite: **01-01-003-1670** Municipio: **1 Pereira** Servicio: **Residencial** Ciclo: **12**
Transformador: **10855V0000** % Contribución: % Subsidio: **-34.61** Estrato: **2**
Carga contratada (KW): **.5** Grupo calidad: **12** Circuito: **0033** NT: **1**

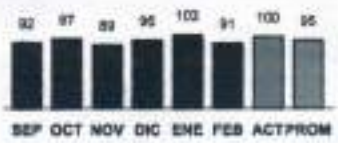
MATRÍCULA **2081133**

Fecha de Emisión: **20/MAR/2026**
Facturas Vencidas: **0**
Tengo plazo para pagar hasta:
30/MAR/2026
Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura:
DEL4525020

ASEO:	56,774
ALUMBRADO:	10,410
OTRAS EMPRESAS:	58,531
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	125,715
ENERGÍA:	104,346
TOTAL	$230,061

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	92		30
OCT	97	84,892	31
NOV	89	77,581	30
DIC	95	81,145	31
ENE	103	87,857	31
FEB	91	77,621	28

Activa	19210071	HIK	7416	7316	100	1	100	95
Reactiva								

Periodo facturado: **17/FEB/2026 - 19/MAR/2026** Días facturados: **31** Observación:
Valor kWh: **838.2013** Tarifa a mes de: **FEB-2026** Tipo de factura: **CL7 Consumo Lectura Tomada**

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	100	838.2013	83,820	-29,012	54,808

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	I	Costo kWh
301.2967	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.0459		838.2013

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

Int. Mora **.50** Vr. suspensión Vr. reconexión **51,085** Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q **22** FIUGj,n,q **15**
DIUu,tg **3** FIUu,tg **3**
DIUu,trg,m **0** FIUu,n,g,m0
VC **.00**

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

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira **171,530** Fecha **AST 30/MAR/2026**
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA **104,346**

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	77,021	83,820	161,441
561	Subsidio	-28,329	-29,012	-57,341
581	Intereses Mes	0	246	246

ALUMBRADO PÚBLICO **10,410**

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	10,353	10,353
315	Interes Alumbrado Pereira	0	57	57

Responsable del Alumbrado Público: **Pereira** Nit: **891.480.030-2**
Acuerdo del Concejo Municipal No. **032 del 2009**
Oficina de atención al ciudadano: **CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira**

OTRAS EMPRESAS **58,531**

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
344	Sba Hogar	0	58,531	58,531

ASEO **56,774**

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 (M3): **1** Uso Aseo: **ESTRATO2**

Tarifa últimos 6 meses

1	26030	2	26280	3	26288	4	26280	5	26280	6	26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	12,777	36,776	49,553
845	Recargo Mora	0	13	13
858	C V Aprovechamiento	219	203	422
939	Cargo Variable	13,258	12,496	25,754
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	627.589
TLU:	6332.35
% SUB/CON:	-38.46%

Valor Financiado **0** Unidades Independientes **Res:1** Cuotas Pendientes **0**
Periodo Facturado **FEB/2026** Ult. Pago y Fec. **171,530 A 30/MAR/2026**

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

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.179

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 165 007 de 2024

CUFE:
CUDE: a71b1f87da0898d218bea2110865eb9c020e3e3ec2cf11ee7287eafa736ee4119c2d0fbb8be2bc12ac3080c18743a19

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSEGUSDA - NIT: 830204634 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.819-9
www.eep.com.co
Matricula **2081133**

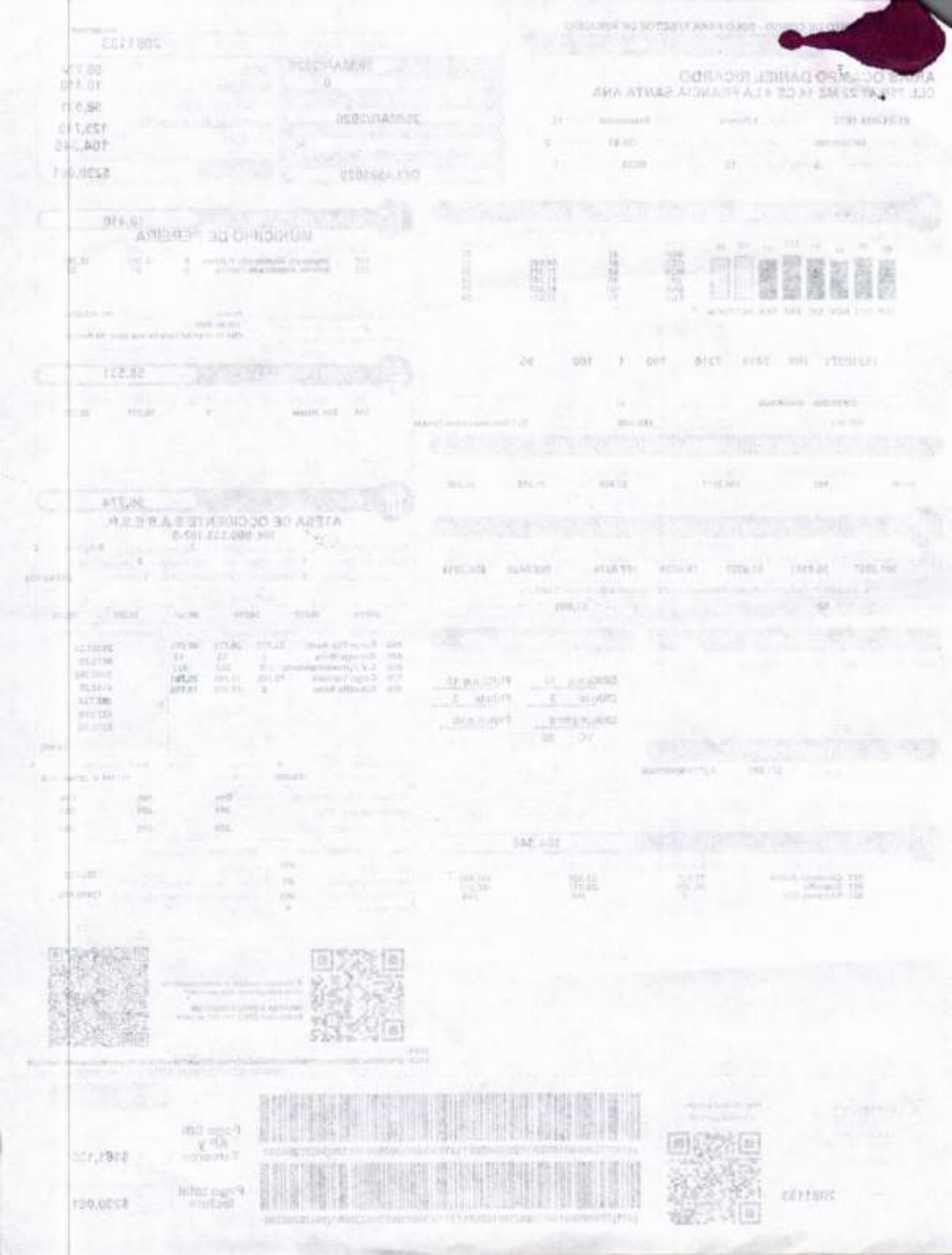
Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015892(8020)080208113379(3900)000000161120(96)20260330

(415)7709998015892(8020)010208113379(3900)000000230061(96)20260330

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$161,120
Pago total factura	$230,061



12:18

Historia Clínica Nº: 38175

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: Criolla
Médico tratante: Daniela Alarcón
Tutor: Michael Arredondo Paciente: Iona

Motivo de consulta reportado:

Hace 2 días no come,

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recibe paciente y alista para hospitalización

Oxitetraciclina 0.8ml W
Diprona 0.12ml SC
Omeprazol ~~0.25ml~~ W
Analgesia 8ml. W

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38175

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, Michael Amedardo Gallego, identificado/a con Documento de identidad número 1088323737, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Luna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 11 Cs 8 Apt 4

Barrio: Samaria I
Comuna: El Poblado

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.

Michael Amedardo G.

Firma
Nombre completo: Michael Amedardo Gallego
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1088323737

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ARANGO DE VASQUEZ DEYANIRA

MNZ 11 CS 8 AP 4 SAMARIA I

Ruta:	01-01-009-2369	Municipio:	1 Pereira	Servicio:	Residencial
Ciclo:	14	Transformador:	10088T0000	% Contribución:	
% Subsidio:	-35.34	Estrato:	2	Carga contratada (kW):	0
Grupo calidad:	12	Circuito:	0061	NT:	1

MATRÍCULA

2140184

Fecha de Emisión: 21/ABR/2026

Facturar y Vencidos: 0

Tengo plazo para pagar hasta:

Me quedo sin servicio: 26/ABR/2026

Documento equivalente a la factura: DEL4821774

ASEO:	30,477
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,657
ENERGÍA:	22,163
TOTAL	$57,820

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	1	876	12
NOV	11	9,589	30
DIC	25	21,354	31
ENE	16	13,648	31
FEB	30	25,589	28
MAR	43	36,643	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	25830775	HIK	168	128	40	1	40	21	
Reactiva									

Periodo facturado: 31/MAR/2026 - 19/ABR/2026 | Días facturados: 20 | Observación:

Valor kWh: 856.826 | Fecha anterior: MAR/2026 | Tipo de lectura: 01 Consumo Leído Tomado

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	40	856.826	34,273	-12,114	22,159

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (D) Restricciones + (O) Distribución + (C) Comercialización + (CS) Costos

305.1438	57.8320	60.4607	29.7230	308.5045	102.3620	856.8260

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

Int. Mora	Vr suspensión	Vr reconexión	Int. financiación
50		51,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 | FIUGj,n,q 15

DIUu,1e 0 | FIUu,50 0

DIUu,n,q,m 0 | FIUu,n,q,m 0

VC .06

No prestamos información por redes sociales, páginas, correos electrónicos y similares. Complementarios Concepto 003 06/03/2003 Ejemplos Constituyentes Res 000280 23/03/2004 Autoservicios deudores industrial y comercial Pereira Acuerdo 021 17/03/2000

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 89,338 | Fecha: P31/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

ENERGÍA

22,163

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
001	Consumo Activa	0	34,273	34,273
061	Subsidio	0	-12,114	-12,114
501	Intereses Mes	0	4	4

ALUMBRADO PÚBLICO

5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: Cra 10 19-61 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

30,477

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

Nit: 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 - Aprovechables: 1 - Barrido: 2

Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 3 (Veces/Año)

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

Tarifa últimos 6 meses

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
845	Recargo Mora	0	1	1
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
999	Subsidio Aseo	0	-10,898	-10,898

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	6875.23
TDF:	3102.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	837.588
TLL:	6331.75
% SUBCON:	38.60%

Valor Financiado: 0 | Unidades independientes | Mes1 Cuotas Pendientes

Periodo Facturado: MAR/2026 | Ult. Pago y Fec. 59,338 P 31/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.039	.038	.055

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo fijo:

Costo Variable No Aprovechable:

Costo Variable Aprovechable (VBA): 202.733 | 12490.178

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

energía DE PEREIRA

NIT 816.002019-9

www.epp.com.co

Matrícula 2140184

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros: $52,640

Pago total factura: $57,820

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.088.323.737
ARREDONDO GALLEGO
MICHAEL
Michael arredondo G.


22-ENE-1995
PEREIRA
(RISARALDA)
1.77
A+
M
23-ENE-2013 PEREIRA

Jueves 7 mayo 9:00 am

11:57

Historia Clínica N°: 38727

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: CRIOLLA
Médico tratante: Daniana Largo
Tutor: Albany de Jesus Marin Paciente: Nina milu

Motivo de consulta reportado:

Tiene algo Cx en una pata, pero algo metálico se le asoma. la Recogió de la calle.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

aspirina → 0,3ml SC
Unitai → 0,8ml SC
asz Meloxicam → 0,1ml SC
Concosil → 0,8ml SC

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triago	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Nathalia Largo Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Vista R.

Historia Clínica N°: 38727

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Albany Mavin, identificado/a con Documento de identidad número 41652441, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Milú, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Corregimiento Combia Alta, Vereda Alto Erazo, caserio

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.

Albany Mavin
Firma
Nombre completo: Albany Mavin
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 41642441

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 41.652.441

Apellidos
MARIN SALINAS

Nombres
ALBANY DE JESUS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.50

Sexo
F

Fecha de nacimiento
07 FEB 1954

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
SANTUARIO (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
17 ENE 1976, BOGOTA D.C.

Firma
Albany

Fecha de expiración
26 ENE 2036

CO

0893375 18

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0893375186150O1<<<<<<<<<<
5402078F3601268COL41652441<<<4
MARIN<SALINAS<<ALBANY<DE<JESUS

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

LUIS ALBERTO LONDOÑO VELEZ
VIA ORIENTAL- ALTO ERAZO-ZULUAGA HERNAN VIA O

Ruta: 01-01-015-5800 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Clase: 64
Transformador: 10022F0000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 0026 Int: 1

MATRÍCULA >>> 642413

Fecha de Emisión: 15/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 24/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4762531

ASEO:	0
ALUMBRADO:	4,510
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	4,510
ENERGÍA:	119,144
TOTAL	$123,654

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	178		31
NOV	179	156.034	30
DIC	170	152.040	31
ENE	175	149.272	31
FEB	170	145.067	29
MAR	184	154.229	30

Activa: 100128915 MER 32172 31987 185 1 185 177
Reactiva

Periodo facturado: 15/MAR/2026 - 14/ABR/2026 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 868.826 Tarifa a nivel de: MAR-2026 Días de lectura: CL1 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.826	111.387	-39.369	72.018
>130	55	868.826	47.125		47.125

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G Generación	+ CT Transmisión	+ PR Pérdidas	+ RC Restricciones	+ DI Distribución	+ CC Comercialización	= CU Costo Unit.
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora: .50 Vr. suspensión: Vr. reconexión: 64,292 Int. financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 123,654 Fecha: PST 21/ABR/2026
Otros:
Valor sin Reclamación: Proceso:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG [n.q 55 FIUG [n.q 28
DIUu,te 19 FIUu,te 12
DIUu,rog,m² FIUu,n.q,m
VC 00

Firma Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.
Esta factura cumple con todos los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, la Resolución 000042 de 2020 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y la Resolución CREG 015 de 2018.

ENERGÍA 119,144

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	158.513	158.513
581	Subsidio	0	-39.369	-39.369

ALUMBRADO PÚBLICO 4,510

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	4,510	4,510

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No: 022 del 2009
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

ASEO

Frecuencia (no/sem): No aprovechables: - Aprovechables: - Barrido:
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

Componentes Tarifarios
TBL:
TRF:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TUI:
% SUB/CON:

Valor Financiado: Unidades Inaprovechables: Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: Ult. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

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

GERENTE

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

CUFE:
CUFE: c2e0f83888879e1a10a5c8fc8720f4d27b1488749dc1f7c88ede4e8f4888be483a3e6d4174e4601102e1e17b427e4fa3e
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTOS LTDA - NIT: 800214634 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.019-9
www.cep.com.co
Manizales

642413

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)090064241332(3900)000000119144(96)20260424
(415)7709998015692(8020)010064241332(3900)000000123654(96)20260424

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$119,144
Pago total factura	$123,654

Historia Clínica N°: 38724

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Yineth Saldamando Paciente: Marty.

Motivo de consulta reportado:

Triage. Consulta Porque fue ofrecida en los 2500 lotes y no le entregaron formula para medicarla

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Tomar Perfil sanguineo.

Medicar: Unitral 0.5ml SC
Meloxicam 0.5%: 0.1ml SC

Recepción: X.

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Dra. Angela María Henao Hincapié, Médica Veterinaria Zootecnista, Matrícula Profesional 4.20[illegible]

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

UTP Medicación: Manuela.

Historia Clínica N°: 3872

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira lo Tiene

Sedes
- ~~Matuya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yineth Saldarriaga, identificado/a con Documento de identidad número 1088104206, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado MIXY, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
2500 lotes cuba pereira manzana 27 - casa 22 - piso 2

Barrio: villamaria 2500
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: Yineth saldarriaga
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 1088104208


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.088.104.206
SALDARRIAGA BETANCOURTH
YINETH


FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1993
MARSELLA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
A+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
15-JUL-2011 MARSELLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

QR DIAN

CUDE: 1dbaaa9da76c2cfa1e5306df5d4056e7be8c2b2c09992f11bb725817cb99003e81311b18f62845e1bc5e673cfaa8781

Datos del Suscriptor

Nombre: MONTERO VILLADA GLORIA-EMILSEN

Dirección: MZ 27 CS 22 2500 LOTES

CRO: 14 - 5 - 80900 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H23VA596274 1/2 P

MATRÍCULA	637991
Documento No:	60158842
Fecha del Documento:	26-Mar-2026
Periodo de Cobro:	19-Feb-2026 al 19-Mar-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-03-29 06:08:35

TOTAL A PAGAR:

$47,120

Fecha límite sin recargo: 06-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-06

Lugar último pago: DRECUE RIA 81 91

Valor último pago: 37,710

Estrat: 1

Pago con este código

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuot.	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

Esta factura se encuentra en mora por [illegible]

Consumo

A ACTUAL:	359
ANTERIOR:	347
SUMO M³:	12

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	Promedio mensual M³
SIN OBSERVACION	10

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Acueducto	12	$2,203.25	$26,439.00
Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
...ue (-38.4%)			$-13,998.92
...ios			$4.60
...eriodo			$22,456.61
Decena			$-1.20

Subtotal Acueducto: $22,460

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Alcantarillado	12	$2,888.33	$34,659.96
Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
...cant (-38.4%)			$-15,372.86
...ios			$4.83
...eriodo			$24,656.17
Decena			$-4.97

Subtotal Alcantarillado: $24,660

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Unid. Aseo

Vol. M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TNAP)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y Limpieza

Lavado de Areas Publicas

Escombros

Componentes Tarifarios

Ultimo Pago

% Subsidio Aplicado

Unidades Negociadas	UR	UNR

RR	INT	CDF	TTL	FC	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS

$47,120

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

Matrícula No.

637991

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.920-7

IGE 7773

EXPRESAS ALIADAS



10:50

Historia Clínica N°: 016612

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: criolla
Médico tratante: Daniela Alarcón
Tutor: Gloria yuleth londoño Paciente: Nina

Motivo de consulta reportado:

Herida en cara, supurando agua con sangre, mal olor

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Meloxicam 0,05% → 0,1 ml SC
Unitral → 0,5 ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Natherlin			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 16612

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Gloria londoño, identificado/a con Documento de identidad número 1087997970, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Niña, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: villasantana la isla
Comuna: _____

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

Gloria londoño
Firma
Nombre completo: Gloria Juliette londoño.
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 1087997970


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.087.997.970
LONDOÑO LOPEZ
APELLIDOS
GLORIA YULIETH
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1989
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49
A+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
06-MAR-2007 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ELIDIER MARIN VILLADA

URB MZ 20 CS 10 LA ISLA VILLA SANTANA INTE

Ruta 01-01-018-3480 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Ciclo 3

Transformador 10024P0000 % Contribución % Subsidio -48.28 Estrato 1

Carga contratada (KW) 0 Grupo calidad 12 Circuito 0013 NT 1

MATRÍCULA →>> 19281

Fecha de Emisión: 29/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 11/MAY/2026

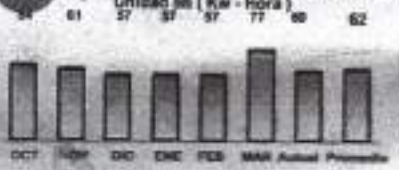
Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4879580

ASEO:	14,981
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,541
ENERGÍA:	26,592
TOTAL	$45,133

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad de Medida (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	64	56,677	30
NOV	61	53,174	30
DIC	57	48,587	31
ENE	57	48,620	31
FEB	57	48,636	28
MAR	77	64,542	30

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	30009140	CHI	12519	12459	60	1	60	62	
Reactiva									

Período facturado: 25/MAR/2026 - 27/ABR/2026 Días facturados: 30 Observaciones:

Valor kWh: 856.826 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	60	856.826	51,410	-24,818	26,592

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(a) Generación	+ (b) Transmisión	+ (c) Pérdidas	+ (d) Restricciones	+ (e) Distribución	+ (f) Comercialización	= (g) Costo unitario
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 52,294 Fecha P02/ABR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,1e 3 FIUu,1e 6

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

VC .00

No practicar retención por venta de servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias (Concepto 002 DIAN 2003) Grandes Contribuyentes Res 000106 del 27/12/2024 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 024 1974 artículo

ENERGÍA 26,592

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
301	Consumo Activa	0	51,410	51,410
561	Subsidio	0	-24,818	-24,818

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		3,560	3,560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 16 17-05 Ed Torre Central, local 154 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 14,981

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (Ver/Verif): No aprovechables: 2 Aprovechables: 1 Barridos: 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	12870	2	12870	3	12870	4	12870	5	12870	6	14080

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
558	C V Aprovechamiento	0	203	203
639	Cargo Variable	0	11,662	11,662
988	Subsidio Aseo	0	-33,659	-33,659

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8095.83
TDF:	2981.122
TC:	6147.28
TA:	202.733
TTL:	585.88
TLU:	6331.75
% SUB/CON:	-69.29%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res: 1

Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 52,294 P 02/ABR/2026 Cuotas Pendientes

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TBA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TBNA):	.054	.054	.05

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Recheridos:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable: 202.733

Costo Varia le Aprovechable (VBA): 11661.732

SERENO

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 165 007 de 2024

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

Escanear y pagar

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros

$41,573

11:35

Historia Clínica N°: 32157

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Pekines
Médico tratante: Ignacio Bilbao
Tutor: Angel Mauro Jaramillo Paciente: NICKY

Motivo de consulta reportado:

consulta

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

consulta 1 vez PO

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Ignacio Bilbao Romero, Médico Veterinario y Zootecnista, T.P. 35686, Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Carla Ruiz

Historia Clínica N°: 32757

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angel Mauro Jaramillo, identificado/a con Documento de identidad número 15899005, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Niki, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio Nacederos. K. 10. Calle 62 Nº 6237

Barrio: Nacederos
Comuna: Ferrocarril

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: Angel Mauro Jaramillo
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 15899005





Hc. 32157 Hiki
Hc. 19409. Palm

3666ce1a1d47037c7317f079fe2b121bf2c031318c26db01bd1a1ada0258062d21021f858342ccb7fec88b1d7fcaac07

Datos del Suscriptor

ANA RITA ARANGO DE CARDONA

LT 168 SIMON BOLIVAR NACEDEROS

CICLO 12 - 1 - 15800 ESTRATO RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N° P141SAMIRSA5873CAA 1/2 P

MATRÍCULA 396101

Documento No. 59769355

Fecha del Documento: 24-Ene-2026

Periodo de Cobro: 19-Dic-2025 al 18-Ene-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-01-24 02:26:56

TOTAL A PAGAR

$45,630

Fecha límite sin recargos: 03-Feb-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-23

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 30.260

CUPO 1

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aseo)

Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros No Asociados

CONSUMOS FACTURADOS EN AGUA

Cod Anom

ID_MT

Cons (M3) | Consumo Mes | Promedio | Total

Total (M3)

Lectura Actual | Lectura Anterior | Fecha Lectura Actual | Fecha Lectura Anterior | Días Facturados

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

396101

IDE 2/3

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clínica N°: 19409

11:37

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: Perines

Médico tratante: Ismael Ortiz

Tutor: Angel Manno Jaramillo Paciente: Martin

Motivo de consulta reportado:

consulta

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

consulta I de PO

Recepción: Nathalia

Infectocontagiosos:

Consulta/triage: Ignacio Salazar Romero, Médico Veterinario y Zootecnista, T.P. 35686, Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Laura R

Historia Clínica N°: 19409

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angel Mauricio Jaramillo, identificado/a con Documento de identidad número 1589900S, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: Nacederos. Simón Bolívar
Comuna: ferrocarril

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: Angel Mauricio Jaramillo
Tipo de documento de identificación: 1589900S
Número de documento: 1589900S





Hc. 32157 Miki
Hc. 19409. Martin

CUDE: 3666ce1a1d47037c7317f079fe2b121bf2c031318c25db01bd1e1a8a0258062d21021f658342ccb7fec88b1d7fcbac07

Datos del Suscriptor

Nombre: ANA RITA ARANGO DE CARDONA

Dirección: LT 168 SIMON BOLIVAR NACEDEROS

CRC: 12 - 1 - 15600 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1415MMRSA59792AA 1/2 P

MATRÍCULA 396101

Documento No: 59769355

Fecha del Documento: 24-Ene-2026

Periodo de Cobro: 19-Dic-2025 al 18-Ene-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-01-24 02:26:56

TOTAL A PAGAR:

$45,630

Fecha límite sin recargo: 03-Feb-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-23

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 30.260

Edad: 1

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (vigentes)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Suelo

Tarifa $/m³

CONCEPTO	SEGUN MEDICION	SEGUN MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

PROMEDIO ULTIMOS 3 MES

PROMEDIO ULTIMOS 12 MES

CONSUMO NO FACTURADO

CANTIDAD FACTURADA (m³)

Acueducto (m³)

Alcantarillado (m³)

ESPACIO ULTIMO MES

REQUISITOS DEL PERIODO (m³)

Componentes Tarifarios

Utilizo para

% Sub. % Cont.

Unidades Consumidas

Tarifa	CU	CF	CS	CT	RE	TA

Cupon para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

Matrícula No.

396101

VIT 818.062.035-7

Kit 293

EMPRESAS ALIADAS

11:04

Historia Clínica N°: 38721.

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: PUG
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Claudia Patricia Ospina Paciente: Max

Motivo de consulta reportado:

Herida sangrando en el cuello,

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Medicar con: Dexametasona 4mg: 1ml sc
Uthystam: 0.8ml sc
Vantral: 0.9ml sc

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalie		Dra. Angela María Henao Henao Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 7-7[illegible]	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	U.T.: Medicación
		Manuela

Historia Clínica N°: 38727

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Claudia P Ospina, identificado/a con Documento de identidad número 42147772, actuando en calidad de tutor del canino [Y] felino [ ] llamado Kiara, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Malaga Manzano 18 casa 17.

Barrio: Malaga
Comuna: parque industrial

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.

Claudia P Ospina.

Firma
Nombre completo: Claudia Patricia Ospina
Tipo de documento de identificación: 42147772
Número de documento: Cedula

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 42.147.772
OSPINA PIEDRAHITA
APELLIDOS
CLAUDIA PATRICIA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1982
OBANDO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
29-MAY-2000 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



CUDE: 79066e2fdca88a8a30a732c7e8fd2a9d933d36553c013a84423480e1af9f685a9c22a72c0b85d0940350c3b416f5f7d6

Datos del Suscriptor

Nombre: JOSE DANIEL MADRID FRANCO

Dirección: MZ 18 CS 18 PS 2 MALAGA

CRC: 6 - 6 - 186000 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1715MMRSA97788AA 1/2 P

MATRÍCULA 19613298

Documento No:	60255531
Fecha del Documento:	16-Abr-2026
Período de Cobro:	12-Mar-2026 al 12-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-16 07:37:43

TOTAL A PAGAR:

$17,860

Fecha límite sin recargo:	27-Abr-2026
Me quedo sin el servicio de agua:	
Fecha último pago:	2026-03-31
Lugar último pago:	PSE
Valor último pago:	14,200

Edad: 1

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

Pago con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	MAYOR ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

Componentes Tarifarios

Último pago

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No: 19613298

Kit 5328

EMPRESAS ALIADAS

11:41

Historia Clínica N°: 38725

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: X Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: X
Raza: Pinscher
Médico tratante: Juan Camilo Zapata Arias
Tutor: Yulu Andrea Lemus Paciente: # Soler

Motivo de consulta reportado:
le sale algo por la vulva, le sangra, aveces se le esconde. Tiene 13 años no esterilizada

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		X
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Carla R.

Historia Clínica N°: 38725

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yuly Andrea Criollo Lemus, identificado/a con Documento de identidad número 42 157534, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Zuter, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio nuevo casa 142 Caimalito

Barrio: Barrio nuevo
Comuna: caimalito

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

Yuly Andrea Criollo
Firma
Nombre completo: Yuly Andrea criollo
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 42 157534

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **42.157.534**
CRIOLLO LEMUS

APELLIDOS
YULY ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1984**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-JUN-2002 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-3504800-01194160-F-0042157534-20201228 0072955496A 1 8831229367

CUDE: 3b3bd8514d5b63422d2be836529c90ad429a16a7a7127ed18ca94200fc90079f6369fa5977b8c90e4b32104787831281275

Nombre: MARIA ERCILIA LARGO PESCADOR

Datos del Suscriptor

Dirección: CS 142 NUEVO CAIMALITO Casa 142 (BARRIO NUEVO)

CRC: 16 - 10 - 84150 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P171SMMRSA100623AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	No Cuota	Valor	%	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Afectan)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Días Aseo:

TOU: m³:

Concepto	Precio Unitario	No de m³	Total

Subtotal ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	No Cuota	Valor	%	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.
1668607

Kit 9549

MATRICULA 1668607

Documento No: 60175943

Fecha del Documento: 27-Mar-2026

Período de Cobro: 21-Feb-2026 al 21-Mar-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-03-27 09:21:20

TOTAL A PAGAR:
$16,470

Fecha límite sin recargo: 09-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua: 10-Abr-2026

Fecha último pago: 2026-02-01

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 8,880

Estrato: 2

Pague fácil con su celular

CANTIDAD DE MEDIDORES

Con medidor (Und):

Sin Medidor (Und):

TARIFA USUARIO

RESUMEN DEL PERIODO FACTURADO

Consumo

Medidor 1 Registro

Diferencia entre

Promedio

Diferencias Tarifarias

Otros cobros

Cons.

Unidades Incrementables						
TR1	CB1	TR2	CB2	TR3	T4	TA

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

EMPRESAS ALIADAS

10:43AM

Historia Clínica N°: 37815

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]

Raza: Dálmata

Médico tratante: Ignacio Salazar

Tutor: Paola Andrea Trejos Paciente: Martina

Motivo de consulta reportado:

Consulta de rutina

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

17.2 Kg

Consulta con Dr

Dexa 8mg/ml — 0.35 ml SC

Vetijo — 1.4 ml IM

Ceftiofur — 0.7 ml SC

Consx — 1.5 ml PO

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Ignacio Salazar Romero Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Nueva.

Historia Clínica N°: 37815

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Paula Andrea Trejos, identificado/a con Documento de identidad número 1088260343, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Martina, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio Gaitan Carrera 4 Cll 38 casa 64.

Barrio: Barrio Gaitan
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.

Andrea Trejos.
Firma
Nombre completo: paula andrea Trejos Hernandez.
Tipo de documento de identificación: cedula de ciudadania.
Número de documento: 1088260343

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.088.260.343

TREJOS MARULANDA

APELLIDOS

PAOLA ANDREA

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1988

PEREIRA

(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

12-SEP-2006 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

ALBEIRO ANGEL LOPEZ

P-2450100-54153994-F-1088260343-20061117 00362 06321A 02 223253030

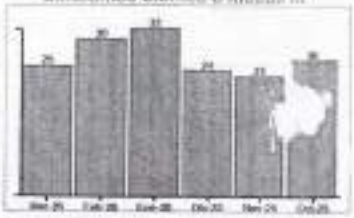
PIC·COLLAGE

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S E.S.P.

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	3019
LECTURA ANTERIOR	2991
CONSUMO M³	28

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES	SIN OBSERVACION
PROMEDIO CONSUMO	27

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	28	$2,275.71	$63,719.88
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue (-38.4%)			$-15,334.74
Consumo Periodo			$58,735.14
Ajuste a la Decena			$-4.47
Subtotal Acueducto			$58,731

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	28	$2,681.69	$83,492.92
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant (-38.4%)			$-17,017.56
Consumo Periodo			$72,027.36
Ajuste a la Decena			$2.64
Subtotal Alcantarillado			$72,030

TOTAL A PAGAR CON AJUSTADAS
$193,420

6df14144aa1585460a6102b9a7d8a8a3333f8080039dc712ea8bf76047d01b332e6ded2361dada7153da2d35ca7

Datos del Suscriptor

MARULANDA BARTOLO DORALBA

LT 64 BYRON GAVIRIA DORALBA M.

CRC 3 - 12 - 5850 | RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N° P1715MHRSA97637AA 1/2 P

Subtotal otros Conceptos Acueducto $62,659

Subtotal otros Cargos no Aseguirados

MATRICULA 274142

Contrato de Condiciones Uniformes 60210396

Fecha del Documento 13-Abr-2026

Periodo de Cobro 09-Mar-2026 al 09-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación 2026-04-13 07:24:39

TOTAL A PAGAR
$193,420

Fecha Límite de Pago 22-Abr-2026

Vea aquí un ejemplo de cómo leer su factura

Fecha Expedición 2026-03-20 | Ciclo 1

Tipo Movimiento APOSTAR

Consumo Promedio 174,010

Subtotal otros Cargos no Aseguirados

Componentes Tarifarios

Cargo Fijo | Consumo

TOTAL A PAGAR SIN AJUSTADAS
$0

N

Matrícula N° 274142

KE 11947

10:57

Historia Clínica N°: 37828

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira lo Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 may 26 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: French Poddle
Médico tratante: Ignacio Salazar
Tutor: David Echeverri G. Paciente: Pinces

Motivo de consulta reportado:

consulta

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

6.35 kg

Dexa 4mg/mL 0.3 mL SC
Dipirona 0.2 mL SC
Duelocilina - 0.7 mL SC

se llama a la tutora pero no responde se fue

Recepción: Nathalie

Infectocontagiosa:

Consulta/cirugía: Ignacio Salazar Romero, Médico Veterinario y Zootecnista, T.P. 35686, Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Manda

Formato 4 - Versión: 4 / Vigencia 01-2026

Historia Clínica N°: 37828

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, David eduardo gutierrez, identificado/a con Documento de identidad número 1110601624, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Princesa, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
manzana 5 casa 99 barrio san marcos

Barrio: san marcos
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.

David eduardo gutierrez
Firma
Nombre completo: David eduardo gutierrez
Tipo de documento de identificación: CC 1110601624
Número de documento: _____



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.110.601.634
GUTIERREZ BEDOYA

APELLIDOS
DAVID EDUARDO

FIRMA
david eduardo gutierrez



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1999
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-NOV-2017 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-2800100-01265273-M-1110601634-20211110 0076321411A 1 0017341877

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

VARGAS.MONTES.ZURI

MNZ 5 CS 91 SAN MARCOS

Ruta: 01-01-021-5023	Municipio: 1 Pereira	Servicio: Residencial	Estrato: 9	
Transformador: 10213M0000	Circuito: -34.61			2
Carga Contratada (KW): 0	Grupo Lectura: 12	Circuito: 0035	NIT:	1

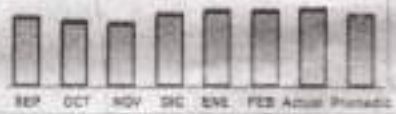
MATRICULA >>> 1032044

Fecha de Emisión:	17/MAR/2026
Fecha Próxima Factura:	0
Fecha límite para pago oportuno:	26/MAR/2026
No aparecer en servicio de corte:	
Documento equivalente a la factura:	DEL4481087

ASEO:	30,481
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,661
ENERGÍA:	182,160
TOTAL	$217,821

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	234	194,583	30
OCT	222	184,618	31
NOV	210	186,287	30
DIC	246	211,630	31
ENE	257	219,217	31
FEB	258	218,364	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	95282	HXE	70783	70521	262	1	262	239	
Reactiva									

Periodo facturado: 13/FEB/2026 - 15/MAR/2026 | Días facturados: 31 | Observación:

Lectura Única: 838.2013 | Lectura anterior: FEB-2026 | Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	838.2013	108,966	-37,716	71,250
>130	132	838.2013	110,643		110,643

INFORMACIÓN GENERAL

301.2967	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.0459	838.2013

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
50		51,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota por cliente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,te	5	FIUu,te	9
DIUu,n,q,m	1	FIUu,n,q,m	2
VC	.09		

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 209,600 Fecha: P02/MAR/2026

Otros:

Valor en Mora: Próximo

ENERGÍA 182,160

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
301	Consumo Activa	0	219,603	219,603
561	Subsidio	0	-37,716	-37,716
581	Intereses Mes	0	367	367

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.035-2

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2002

Oficina de atención al ciudadano: CRA 16 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 30,481

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia Inaprovechables: 1 No aprovechables - 4 Aprovechables - 5 Barrido: 3

Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 3 Veces/(Año)

Frecuencia Lavado: 2 Veces/Año) - Area Mes (M3): 1 Uso Area: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
26020	26250	35350	39260	26210	26250

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
544	Cargo Fijo Aseo	0	36,776	36,776
545	Recargo Mora	0	4	4
555	C V Aprovechamiento	0	303	303
559	Cargo Variable	0	12,406	12,406
609	Subsidio Aseo	0	-18,908	-18,908

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRF:	8675.23
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	000.732
TTL:	627.589
TLU:	6332.75
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado:	0	Unidades Independientes:	Res 1
Periodo Facturado:	FEB/2026	Ult. Pago y Fec.	209,600 P 02/MAR/2026

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

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza	.01	Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Limpieza urbana	.001	Costo Variable Aprovechable (VRA):	12496.179
Reciclados	0		

GERENTE

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

11:21

Historia Clínica N°: 37072

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: X Felino: ☐ Macho: X Hembra: ☐
Raza: CRIOLLO
Médico tratante: dan camilo daramillo.
Tutor: GLORIA del SOCORRO Paciente: TOMAS

Motivo de consulta reportado:

CONTROL

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	X
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA	X	RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/Triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Nanda

Historia Clínica N°: 37072

Sedes
- Meraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Gloria Del Socorro Gutierrez identificado/a con Documento de identidad número 42058967, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M-2-C-1 el Remanso Comuna Villa Santana

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.

Gloria Gutierrez
Firma
Nombre completo: Gloria Del Socorro Gutierrez
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 42058967


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
42.059.357
GUTIERREZ
CLORIA DEL SOCORRO


17-MAR-1957
MARSELLA
(RISARALDA)
1.54
A+
F
06-DIC-1979 PEREIRA

CUDE: 20eaaf0b8101a894b631bb854b28e1ef2f4258eeebf1d7ba79d1a12be22f2598081 01a90acd5c27ef17d7a66253830

Datos del Suscriptor

Nombre: MUNICIPIO DE PEREIRA

Dirección: MZ 2 LT 1 EL REMANSO

CRC: 7 - 8 - 1500 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor Nº: H22VA050647 1/2 P

MATRÍCULA: 1759547

Documento No: 60080604

Fecha del Documento: 17-Mar-2026

Periodo de Cobro: 12-Feb-2026 al 13-Mar-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-03-17 09:05:35

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Nº Cuota	Saldo	%	Cuotas Atrasadas

TOTAL A PAGAR: $8,280

Subtotal otros Cobros Asociados: $1,932

Fecha límite sin recargo: 30-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-05

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 20,790

Edad: 1

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Concepto	Unidad de Medida	Valor Mes	Total

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Nº Cuota	Saldo	%	Cuotas Atrasadas

Subtotal otros Cobros Asociados

Componentes Tarifarios

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula Nº: 1759547

Kit 5985

EMPRESAS ALIADAS

10:17 am.

Historia Clínica N°: 38715

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: (X) Felino: ( ) Macho: (X) Hembra: ( )
Raza: Husky
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Luz Marina Hernandez Paciente: Jerco

Motivo de consulta reportado:

Infecto.

Agresido.

negativo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA	X	PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Autorizado Santiago Trejos.
Tomar Muestras sanguineas. Recaucion reactivo Mascota
Medicar DIPIRONA : 1.5ML SC
NOVALGIMOL : 2ML P.O 05 10Sh 4PM
VANTAL : 2ML SC
CATAGAL : 1ML SC
OVERATAL : 1.4ML IM

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.			

Dra. Ángela María Henao Hincapié
Médica Veterinaria Zootecnista
Matrícula Profesional 47410
U.T.P.

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marcela AN6.

Historia Clínica N°: 38715

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luz Marina Hdez García identificado/a con Documento de identidad número 42128473, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Jerico, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Av del rio #123-66 SanJuan de Dios

Barrio: Sn Juan de Dios
Comuna: Rio Otun.

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.

Luz Marina Hdez

Firma
Nombre completo: Luz Marina Hdez García
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 42128473


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42128473
HERNANDEZ GARCIA
LUZ MARINA


FECHA DE NACIMIENTO
18-MAY-1978
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-JUL-1996 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO


En su mes, los
pequeños
GRANDES
HÉROES
NOS RECUERDAN
importante que es
cuidar el
AGUA
#MesDeLaNiñez
Datos del Consumo
LECTURA ACTUAL
2373
LECTURA ANTERIOR
2357
CONSUMO M³
16
Detalle de Conceptos Facturados
ACUEDUCTO
Descripción
M³
Valor Unitario
Total Periodo
Subtotal Acueducto
$23,680
ALCANTARILLADO
Descripción
M³
Valor Unitario
Total Periodo
Subtotal Alcantarillado
$0
TOTAL A PAGAR CON AHORRO
$23,680
MATRICULA
213504
TOTAL A PAGAR
$23,680
Subtotal otros Cobros Asociados
Subtotal otros Cobros no Asociados
Matrícula No.
213504
TOTAL A PAGAR SIN AHORRO
$0

9:34 am.

Historia Clínica N°: 38709

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/26 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: Pinscher
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Alba Dely Querubin. Paciente: Balú

Motivo de consulta reportado:

Infecto. negativo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	X
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA	X	PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Autorizado x Mateo Cardona.

Dipirona → 9,08ml SC
Vacaderm1 → 0,2ml PO
Vanilla → 0,2ml SC
Perfil 1

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55307 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Laura L.

Historia Clínica N°: 38709

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alba Dely Querubin, identificado/a con Documento de identidad número 52240986, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Bali, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la direeeión completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mirador de Panorama III finca La Paz.

Barrio: Parador de Panorama III
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.

Alba Dely Querubin
Firma
Nombre completo: Alba Dely Querubin.
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 52240986


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 52.240.986
QUERUBIN SANCHEZ
ALBA DELY
COL
1.48
F
15 JUL 1972
O+
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
24 ENE 1990 BOGOTA D.C.
18 JUL 2035


ICCOL0663768112150011<<<<<<<<<<
7207152F3507186COL52240986<<<7
QUERUBIN<SANCHEZ<<ALBA<DELY<<<

A3

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ALBA DELY

Apellidos:

QUERUBIN SANCHEZ

Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

Número de documento:

52240986

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/11/2025

Última actualización ciudadano:

10:24 Am

Historia Clínica N°: 38694

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ✓ Felino: ☐ Macho: ✓ Hembra: ☐

Raza: PINSCHER

Médico tratante: Ignacio Salazar Rojas

Tutor: Luz Stella Perez. Paciente: Marcos.

Motivo de consulta reportado:

Triage Vir remitido

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	X
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

PAF/ I
Cefalexina 0.5% - 0.01 ml SC
Diprona - 0.03 ml SC
Prednisolona 1mg - 0.1 ml PO

Recepción ✓ | Infectocontagiosa | Consulta Profesional | Imágenes diagnósticas 1

Ignacio Salazar Rojas
Médico Veterinario y Zootecnista
T.P. 35686
Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación: Lab Kolosso

Historia Clínica N°: 3864

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, Luz Stella Perez, identificado/a con Documento de identidad número 1088304409, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado muñeca, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZ 46 CS 513

Barrio: Leningrado 3
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.

Luz Stella
Firma
Nombre completo: luz Stella Perez
Tipo de documento de identificación: cc
Número de documento: 1088304409


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.304.409

PEREZ BERNAL

APELLIDOS

LUZ ESTELA

NOMBRES

Luz Stella Perez

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1992

SAMANA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-DIC-2010 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

CUDE: b802e38ec61a038e04f3f18d3f53d16d1df19e9e669196c505e4f72db71a250241c503479bd4d6110801ec871e3deb75

Datos del Suscriptor

Nombre: JOSE FRANIO BEDOYA SERNA

Dirección: MZ 46 CS 513 LENINGRADO III

CRC: 14 - 7 - 101900 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1615MMGBSA8544JAA 1/2 P

MATRÍCULA: 19611800

Documento No: 60349685

Fecha del Documento: 25-Abr-2026

Periodo de Cobro: 20-Mar-2026 al 20-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-25 08:03:58

TOTAL A PAGAR:

$104,500

Fecha límite sin recargo: 05-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-07

Lugar último pago: CURA

Valor último pago: 116.490

Edad: 1

Paga con este código

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

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	MEDIA 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)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNa)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Independientes | CF | CMA

TRA	TRNA	TDI	TTL	TLU	TC	TA

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

N

Matricula No.

19611800

NIT 816.002.133-7

Kil 11951

EMPRESAS ALIADAS

12:44

Historia Clínica Nº: 38735

Hospital Público VETERINARIO Pereira Le Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criolla
Médico tratante: Natalia Largo
Tutor: Justin David Quintero Paciente: Alaska

Motivo de consulta reportado:

politrauma, vino ayer y le dijeron que volviera hoy

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA		Imagen	

Evaluación del paciente / medicación:

Meloxicam 6% → 0,3ml SC.
Diprona → 0,3ml SC.

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P 55587 Unisarc

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2: Andrea Rendón Médica Veterinaria Zootecnista

Laboratorio:

Medicación: Nanda

Universidad Tecnológica de Pereira

Historia Clínica N°: 38735

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jostin David Quintero A., identificado/a con Documento de identidad número 1088824290, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Alaska, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Vía Altagracia Vereda el recreo

Barrio: Altagracia
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: Jostin David Quintero A.
Tipo de documento de identificación: 1088824290
Número de documento: 1088824290



FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-2004
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
31-ENE-2022 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.088.824.290
QUINTERO ALVAREZ
APELLIDOS
JOSTIN DAVID
NOMBRES
FIRMA

NTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ALCALA- CAAVERAL CARLOS TOBAR X TROCADERO

1-01-001-3460 — 1 Pereira — Residencial — 60

1010650000 — -36.63 — 2

0 — 32 — 0076 — 1

MATRÍCULA → 360115

Fecha de Emisión: 29/DIC/2025

Fecha Vencimiento: 0

Tengan Usted para Pronto Pago: 08/ENE/2026

Motivo de su servicio prestado:

Documento equivalente a Factura: DEL3760236

ASEO:	0
ALUMBRADO:	4,640
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	4,640
ENERGÍA:	103,679
TOTAL	$108,319

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (KW - Hora)

206

Mes	Kwh	Valor	Días facturados
JUN	225	188.012	28
JUL	261	232.602	31
AGO	257	230.866	31
SEP	204	165.637	30
OCT	143	125.297	31
NOV	148	129.812	30

JUL AGO SEP OCT NOV Actual Promedio

Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Constante	Kwh	Energía	Consumo	Consumo en Investigación
0090611	ELS	21442	21273	169	1	169	206	

27/NOV/2025 - 27/DIC/2025

554.1591

NOV-2025

CLT Cabecera Cubierta Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
130	554.1591	111.640	-40,673	70.967
39		33.312		33.312

INFORMACIÓN GENERAL

2732	53.2977	57.4220	28.0431	307.3709	101.7483	554.1591

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

Mora .50 — Vr. Suspensión — Vr. Reconexión 71.928 — Vr. Financiación

ACUERDOS DE PAGO

Valor Financiado — Deuda anterior — Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[n.e 55 — FIUG[n.e 28

DIUu.te 15 — FIUu.te 11

DIUu.n.e.n. 1 — FIUu.n.e.n.

VC .20

ÚLTIMO PAGO

90.558 — Fecha: P 08/DIC/2025

29.979

ENERGÍA — 103,679

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	144.352	144.352
561	Subsidio	0	-40.673	-40.673

ALUMBRADO PÚBLICO — 4,640

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

Pereira — 891.408.030-2

832 del 2009

CRA 10 17-03 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS — 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

Frecuencia (Veces/sem): — No aprovechables: — Aprovechables: — Barrido:

Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año) — Unid. Asen:

Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Altura Mes (Mt3):

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Componentes Tarifarios

TBL:
TKT:
TDF:
TL:
TA:
TTL:
TUA:
% SUBSCON:

Valor Facturado — Unidades Independientes — Cuotas Pendientes

Periodo Facturado — Ult. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)

Aprovechables (TRA):

No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton):

Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:

Información de Liquidación

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

GERENTE

¿Quieres conocer el consumo de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR

Resolución CREG 101 007 de 2013

12:27

Historia Clínica N°: 38731

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4mayo. Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criolla.
Médico tratante: Angela Maria Henao
Tutor: Tania Geraldine Camacho Paciente: Laila

Motivo de consulta reportado:
La recogió de la calle, tiene una pata volteada

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF	X		DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Tomar muestras Perfil sanguineo: - test virales.
13/05 9:0
312 740 3734. Tania

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Dra. Angela Maria Henao Hincapié Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Maxela ANG.

Historia Clínica N°: 38737

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Tania Carretto, identificado/a con Documento de identidad número 1088024824, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Laika, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzanas 2. Urbanización Maraya 2 Casa 14.

Barrio: Villa Santana.
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.

Tania Carretto
Firma
Nombre completo: Tania Carolina Carretto
Tipo de documento de identificación: Cédula
Número de documento: 1088024824

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.024.829**

CAMACHO BENAVIDES

APELLIDOS

TANIA GERALDINE

NOMBRES

Tania Camacho

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-ENE-2014 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2402500-00863614-F-1088024829-20161108 0052126509A 1 4904164501

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

HERNANDEZ TREJOS ANDRI YULEIDI
URB MZ 2 CS 14 VILLA SANTANA MARGARITAS II

Ruta: 01-01-017-2220 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 3
Transformador: 10024U0030 % Contribución: % Subsidio: -48.28 Estrato: 1
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0013 NT: 1

MATRÍCULA >>> 692517

Fecha de Emisión: 29/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 11/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4879467

ASEO:	14,981
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,541
ENERGÍA:	31,467
TOTAL	$50,008

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	54		30
NOV	62	54.045	30
DIC	63	53.812	31
ENE	67	57.150	31
FEB	52	44.355	28
MAR	56	46.939	30

Activa	6677007151	CHI	11905	11834	71	1	71	59	
Reactiva									

Periodo facturado: 28/MAR/2026 - 27/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	71	856.826	60.835	-29,368	31,467

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
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. recoexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 43,096 Fecha P59 03/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 4 FIUu,te 6
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC .00

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

ENERGÍA 31,467

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	60,835	60,835
561	Subsidio	0	-29,368	-29,368

ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	3,560	3,560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Consejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 14,981

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) - Aprov Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: ESTRATO1

Tarifa últimos 6 meses

1	12870	2	12870	3	12870	4	12870	5	12870	6	14889

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
658	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	11,662	11,662
999	Subsidio Aseo	0	-33,659	-33,659

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8095.93
TDF:	2980.122
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	555.68
TLU:	6331.75
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Rec:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 43,680 P 03/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.05

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable no Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	11661.732

GERENTE

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

CUFE:
CUDE: c4ee8227b48ee1295381a48ee8911e195ac0898c9985dcbec179b80b4ed9035b2a7314c298eac671d9f7d511e5eb0

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA – NIT. 800204534 – SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.000.019-4
www.eep.com.co
Matrícula
692517

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080069251733(3900)000000046448(96)20260511

(415)7709998015692(8020)010069251733(3900)000000050008(96)20260511

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$46,448
Pago total factura	$50,008

11:50

Historia Clínica Nº: 38726

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐
Raza: Criollo
Médico tratante: Lorraina Largo
Tutor: Rigoberto Ramirez Cardona Paciente: Tony

Motivo de consulta reportado:

No come hace 3 días, llora, bota algo por la boca

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

reptilo contaminado

Ripirona → 0,1ml SC
Meloxic 5% → 0,1ml SC
Metronidazol → 1ml IV
Condoxal → 0,3ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulte/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Natalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisare	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Carla R

Historia Clínica N°: 38726

Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rigoberto Ramirez Gardon identificado/a con Documento de identidad número 1374033, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Tony, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 6 CS 17 Malaga

Barrio: Parque industrial
Comuna: Comuna del Café

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.

Rigoberto Ramírez
Firma
Nombre completo: Rigoberto
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1374033

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.374.033**
RAMIREZ CARDONA

APELLIDOS
RIGOBERTO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-ABR-1955**
QUINCHIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

25-NOV-1975 QUINCHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



QR DIAN

CUDE: [illegible]

Datos del Suscriptor

Nombre: RAMIREZ CARDONA RIGOBERTO

Dirección: MZ 6 CS 17 MALACA

CRC: 6 - 6 [illegible] Estr[illegible] RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: [illegible]A478815AA 1/2 P

MATRICULA: 1410638

Documento No: 6008R303

Fecha del Documento: 16-Mar-2026

Periodo de Cobro: 11 Feb 2026 al 11 Mar 2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-03-16 10:07:19

TOTAL A PAGAR:

$14,150

Fecha límite sin recargo: 27-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-02-18

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 12.580

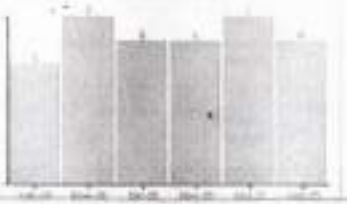
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 727

LECTURA ANTERIOR: 721

CONSUMO M³: 6

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Acueducto Periodo: 6

ACUEDUCTO

Detalle de Conceptos Facturados

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	6	$2.209,25	$13.255,50
Cargo Fijo Acueducto		$10.016,53	$10.016,53
Subsidio Acue.(-69,2%)			$-16.079,03
Consumo Periodo			$7.154,00
Ajuste a la Decena			$1,00
Subtotal Acueducto:			$7,160

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	6	$2.888,33	$17.329,98
Cargo Fijo Alcantarillado		$5.372,74	$5.372,74
Subsidio Alcant.(-69,2%)			$-15.710,28
Consumo Periodo			$8.990,00
Ajuste a la Decena			$2,44
Subtotal Alcantarillado:			$6.990

OTROS COSTOS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

Detalle | Valor Cobrado | Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Días Aseo

TD M³

Concepto	Descripción	M³	Valor	Total

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	# Cuota	# Pend	M³ Cons	Valor	%

Cupón para Pago Oficina Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADOS: $14,150

TOTAL A PAGAR SIN ALIADOS: $0

Matrícula No.: 1410638

R1.37

Historia Clínica N°: 38733

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: CRIOLLO
Médico tratante: Daniela Alarcón
Tutor: Mateo Santana Paciente: COPITO

Motivo de consulta reportado:

No orina desde ayer

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Prepara paciente para hospitalizacion.
Dipirona 500mg → 0,12ml SC
Ondansetron → 0,2ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imagenes diagnosticas 1
Nathalia			

Dra. Manuela Ramirez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imagenes diagnosticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38733

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Mateo Santana Suárez, identificado/a con Documento de identidad número 1016094478, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Copito, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cr 15 # 197-23 Esperanza – Galicia

Barrio: Galicia
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: Mateo Santana Suárez
Tipo de documento de identificación: 1016094478
Número de documento: _____

38733


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.016.094.478
SANTANA SUAREZ
MATEO
COL
1.71
M
15 MAYO 1997 AR
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
29 MAYO 2015, BOGOTA D.C.
22 MAR 2033


ICCOL0191674574150O1<<<<<<<<<<
9705157M3303229COL1016094478<5
SANTANA<SUAREZ<<MATEO<<<<<<<<<

CUDE: 4e3ec0f482ee21424afc207b7a3e0614ef63d5a377a4f7bf0624d92581fa9bccde83ccff5308980001 4be0b3cdb105d5

Datos del Suscriptor

Nombre
JORGE ARMANDO CANO SUAREZ

Dirección
CR 15 # 177 - 23 ESPERANZA - GALICIA

CRC 10 - 4 - 81350 **Estrato** RESIDENCIAL-BAJO BAJO

Medidor N° P1B1AMRSAI18021AA - 1/2 P

MATRÍCULA 19620254

Documento No: 80363603

Fecha del Documento: 28-Abr-2020

Periodo de Cobro: 22 Mar-2020 al 22 Abr-2020

Fecha y Hora de Generación: 29/04/2020 12:05:58 a. m.

TOTAL A PAGAR:
$173.280

Fecha límite sin recargo: 08-May-2020

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2020-04-08

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: $170.859

Edad 1

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aseo)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes
ASEO	$18.830,00		
CREDIAGUAS(No R0100000	$142.180,00	$2.726.738,00	24

Subtotal otros Cobros no Asociados $160.980

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TSH - m^3

CONCEPTO	MESES ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDAD DE REMEDIOS (TON)

TARIFA ULTIMO MES

REMEDIOS DEL PERIODO (TON)

Componentes Tarifarios

Último mes

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$12.300

Matrícula No.
19620254

2:46 PM

Historia Clínica N°: 33743

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Dr Cortino

Tutor: Jennifer Paciente: Kiwi

Motivo de consulta reportado:

Tiene unas heridas hueco en la cara.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		X
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF		X	DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

~~Unicla~~ Unitral - 0,4 ml SC
Dipirona - 0,2 ml SC
ATP - 0,4 ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP.47354 Medicina de las Animales	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marbofloxacino

Historia Clinica N°: 38743

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, JENNIFER TORO CASTAÑO, identificado/a con Documento de identidad número 1088014471, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado NIÑO, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
CALLE 70 15B 03 SAN JOSE SUR PEREIRA

Barrio: SAN JOSE SUR
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.

Jennifer Toro
Firma
Nombre completo: JENNIFER TORO CASTAÑO
Tipo de documento de identificación: 1088014471
Número de documento: 1088014471


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.014.471
TORO CASTAÑO
APELLIDOS
JENNIFER
NOMBRES
JENNIFER TORO
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1993
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
19-MAY-2011 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

JORGE ADAN ARROYAVE

CLL 20 15B 03 SAN JOSE SUR

Ruta: 01-01-004-8100 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Est: 2

Transformador: 10204P0000 Clase suscriptor: Subsidio: -15.00 Estrato: 3

Carga instalada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0015 SIT: 1

MATRÍCULA → 182360

Fecha de Emisión:	05/ENE/2026
Fecha de Vencimiento:	0
Valor a cobrar para pagar hasta:	20/ENE/2026
Usted ha dejado sin posición desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL3820028

ASEO:	37,698
ALUMBRADO:	21,800
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	59,498
ENERGÍA:	172,907
TOTAL	$232,405

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad kWh (Kw - Hora)

185 187 166 214 208 199 222 198



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUL	185	173.798	31
AGO	187	165.157	30
SEP	166	154.669	30
OCT	214	187.568	31
NOV	208	181.314	31
DIC	199	169.121	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	30008880	CHI	29338	29116	222	1	222	198	
Reactiva									

Periodo facturado: 05/DIC/2025 - 07/ENE/2026 Días facturados: 31 Promedio:

Valor kWh: 852.9631 Tarifa a regir 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	130	852.9631	110.888	-16.633	94.255
>130	92	852.9631	78.474		78.474

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes de Costo unitario

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

395.9291	54.1358	58.2787	18.8860	215.5655	100.1880	852.9631

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

Mt. Mora: 50 Vr suspensión: Vr reconexión: 42.583 Mt. Reconexión:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Tasa financiación Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,ts	1	FIUu,ts	4
DIUu,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	0
VC	.00		

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 201,124 Fecha P24/DIC/2025

Banco recaudador Proceso

ENERGÍA 172,907

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	189.362	189.362
501	Subsidio	0	-16.633	-16.633
581	Intereses Mora	0	178	178

ALUMBRADO PÚBLICO 21,800

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
367	Alumbrado Publico Pereira	21.692		21.692
315	Interes Alumbrado Pereira	106		106

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-8

Acuerdo del Concejo Municipal No. 022 del 2008

Oficina de atención al ciudadano: CRA 15 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 37,698

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (ves/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 2 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

25422	25372	37310	37690	37189	37698
644 Cargo Fijo Aseo	0	29.161	29.161		
645 Recargo Mora	0	4	4		
646 C V Aprovechamiento	0	219	219		
639 Cargo Variable	0	13.797	13.797		
649 Subsidio Aseo	0	-5.483	-5.483		

Componentes Tarifarios

TBL:	13803.98
TRT:	9685.6
TDF:	3384.234
TC:	4142.28
TA:	219.072
TTL:	727.209
TLU:	5114.44
% SUBSIDIO:	-12.78%

Valor Reportado: 0 Real: 201,124 P 24/DIC/2025

Periodo Facturado: DIC/2025 Unidades Independientes: Dir. Pago y Fac.:

Cantidad de Residuos (ton)	Oct	Nov	Dec
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.062	.062	.062

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):	13797.039

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 135 007 de 2024

6:30

Historia Clínica N°: 38768

Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Pitbull
Médico tratante:
Tutor: Wilder Pinzon Gozman Paciente: Kaila

Motivo de consulta reportado:

Posible infecto Positivo

Exámenes solicitados (marque con una X) Angela H.

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER	X	PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Ranitidina 1 ml SC
Dipirona 0,2 ml SC
cefaxal 0,5 ml SC

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalie		Cristian Camilo Martínez Médico Veterinario Zootecnista TP 47354 Visión de las Américas	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		vale f.

Historia Clínica N°: 38768

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, Wilder Andrey Pinzon, identificado/a con Documento de identidad número 1.110.520.032, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Kaila, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M52 M3-C53 San Marcos.

Barrio: San Marcos. Cuba
Comuna: _____

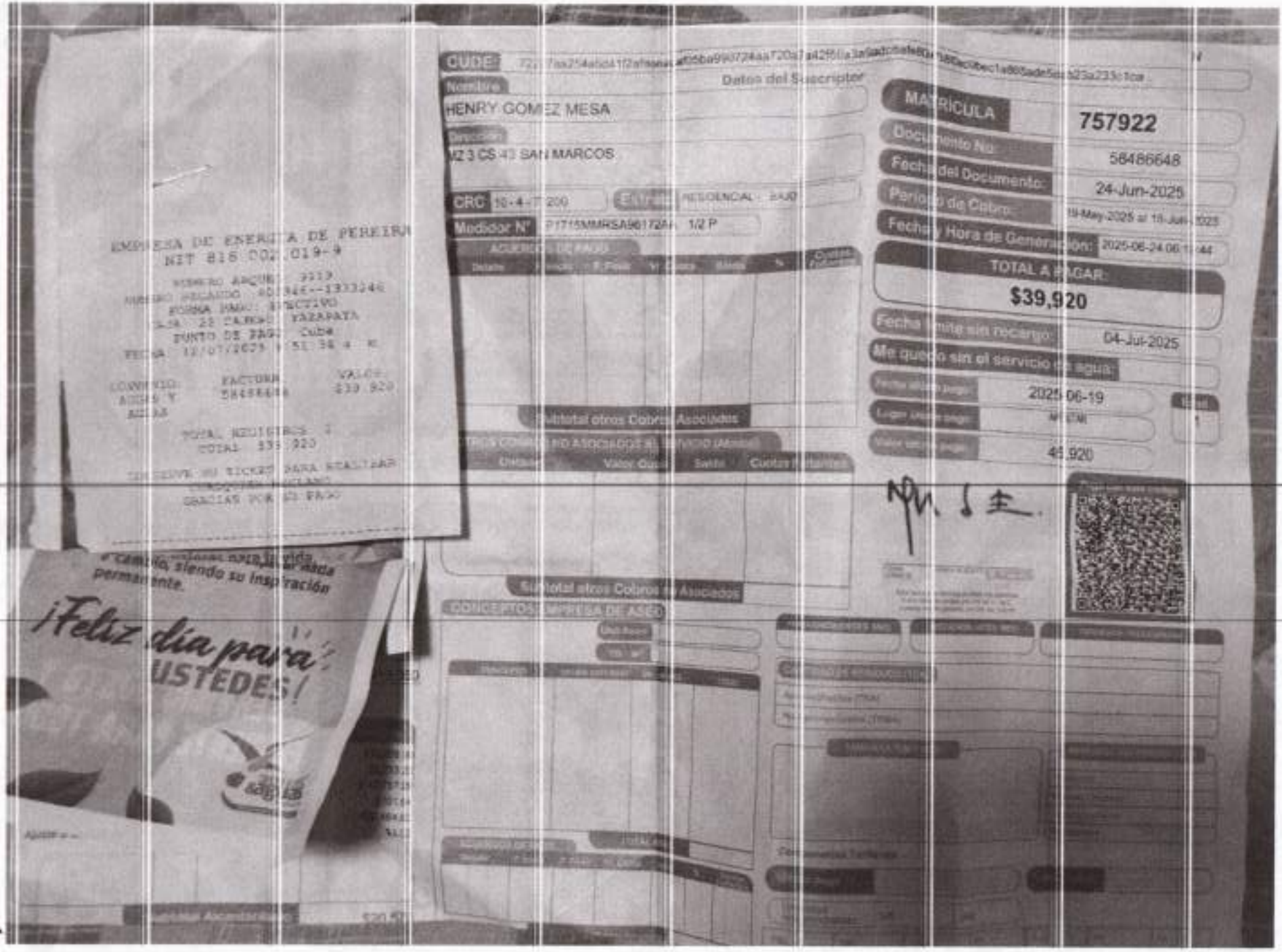
Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes,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

Firma
Nombre completo: Wilder Pinzon
Tipo de documento de identificación: TI CEDULA
Número de documento: 1.110.520.032





Tel: 3249452335
Edad: 6 años
Color: Barcino
Raza: Pitbul con Bulldog Frances
Nombre: Kaila.
3 personas mayores.
Convive con otro perro


EMPRESA DE ENERGIA DE PEREIRA
NIT 816 002 019-9
¡Feliz día para USTEDES!
CUDE
Datos del Suscriptor
HENRY GOMEZ MESA
MZ 3 CS 43 SAN MARCOS
Medidor N°
MATRICULA
757922
58486648
24-Jun-2025
TOTAL A PAGAR:
$39,920
04-Jul-2025
2025-06-19
Subtotal otros Cobros y Asociados

3:27

Historia Clínica N°: 38679

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: Pinsher
Médico tratante:
Tutor: Jessica Arango ORTIZ Paciente: Max

Motivo de consulta reportado:

Inyectología y triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Diprona 0,2ml SC
Ranitidina 0,14 SC
Catosal 1ml SC
Nolotil 1ml PO

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela NG

Historia Clínica N°: 38679

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jessica Arango, identificado/a con Documento de identidad número 1088271029, actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Max., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz F Casa 8

Barrio: Habana
Comuna: Cuba.

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.

Jessica A.
Firma
Nombre completo: Jessica Arango Ortiz
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1088271029

Historia Clínica N°: 38679

Pereira

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

REMISIÓN

Fecha: 02/05/26 | Remitido por:

Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☒ Hembra: ☐ | Nombre: Max

Diagnóstico presuntivo: Indiscreción alimentaria

Quién traslada nombre / Cédula: Jessica arango

Se solicita medicación ambulatoria x 3 días.

- D. pirona 0,1 ml SC
- famotidina 0,14 ml SC
- Cerenia 1 ml SC
- Novalgina 1 ml PO

02/05/26
03/05/26
04/05/26
↳ triage y lectura exámenes

- Se recomienda dieta blanda o ELN lata proplan

Laura Granados

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 45840



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1989

PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-AGO-2007 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2400100-01301597-F-1088271029-20220606 0079666582A 1

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

DOCUMENTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARIA MARLENY DIAZ RODAS
MNZ F CAS 8 LA HABANA HABANA I

Rute: **01-01-001-7260** Municipio: **1 Pereira** Servicio: **Residencial** Ciclo: **12**
Transformador: **1005260000** % Contribución: % Subsidio: **-35.34** Estrato: **2**
Carga contratada (KW): **0** Grupo calidad: **12** Circuito: **0033** NIT: **1**

MATRICULA >>> **450825**

Fecha de Emisión: **20/ABR/2026**
Facturas Vencidas: **0**
Tengo plazo para pagar hasta:
28/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL4810835

ASEO:	40,381
ALUMBRADO:	21,150
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	61,531
ENERGÍA:	112,190
TOTAL	$173,721

En el documento existen conceptos que fueron facturados electronicamente y que se envian a la(s) factura(s) electronica(s) No. FEVP238180

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	97		31
NOV	94	81,940	30
DIC	91	77,720	31
ENE	96	81,986	31
FEB	92	78,474	29
MAR	98	82,144	31

Activa **90092406 MER 23516 23416 100 1 100 95**
Reactiva

Periodo facturado: **30/MAR/2026 - 18/ABR/2026** Días facturados: **30** Observación:
Valor kWh: **856.825** Tarifa a partir de: **MAR 2026** Nro de lectura: **CLT Consumo Lectura Tomada**

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	100	856.825	85,683	-30,284	55,399

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G Generación	T Transmisión	PR Pérdidas	R Restricciones	D Distribución	C Comercialización	CU Costo unit.
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	100.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DRUG n q 22 FRUG n q 15
DRU u te 1 FRU u te 2
DRU u nos mes FRU u n q no
VC 20

Tarifa Completa Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 173,721 Fecha P 22/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 112,190

CDO	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	46,146	85,683	131,829
561	Subsidio	0	-30,284	-30,284
* 522	Ins Servicios Fac.Electro	0	901	901
* 564	Ins Bienes Fac.Electroni	0	5	5
581	Intereses Mes	0	231	231
670	Copia Factura	4,742	0	4,742
* 670	Copia Factura	0	4,742	4,742
* 1285	Intereses Exp 19% Fal	0	24	24

ALUMBRADO PÚBLICO 21,150

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	20,706	20,706
316	Interes Alumbrado Pereira	0	444	444

Responsable del Alumbrado Público: **Pereira** Nit: **891.480.030-1**
Acuerdo del Concejo Municipal No. **232 del 2008**
Oficina de atención al ciudadano: **CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira**

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 40,381

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

Frecuencia (vec/sem): Nu aprovechables: **2** Aprovechables: **0** Barrido: **2**
Frecuencia Corte: **1** (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: **2** (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: **2** (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): **1** Uso Aseo: **ESTRATO2**

Tarifa últimos 6 meses

26280	26280	26280	26280	25200	30480

CDO	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
644	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
645	Recargo Mora	0	5	5
668	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	9,860	12,496	22,356
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TRL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	827.588
TLU:	6321.75
% SUB/CON:	-58.40%

Valor Financiado: € Unidades Independientes: Res 1 Cuotas Pendientes: 0
Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec: 173,721 P 22/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.055

Residuos del periodo (ton):

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.731
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VSA):	13496.178

GIRO 1

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

CUFE:
CUDE: a07bcc8bc8ef15a0723481c2aa2784148a0c29f1a814538006e1582d009c0ceebad8a8ef1f2eb9da798f9f21cc2cb6dcf9

FABRICADO DEL SOFTWARE ACTUS LTDA - NIT 800206614 - SAC

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

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

Matrícula
450825

(415)7709998015692(8020)0004508253 2(3900)000000152571(96)20260428
(415)7709998015692(8020)0004508253 2(3900)000000173721(96)20260428

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$152,571
Pago total factura	$173,721

4:01

Historia Clínica N°: 38691

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4mayo Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: criollo
Médico tratante:
Tutor: Santiago Jana Velazquez Paciente: cloe

Motivo de consulta reportado:

Test Sida y leucemia Triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF	X	DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

+

Animal feral no se dejo manipular.

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalu			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela

Historia Clínica N°: 38691

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, Santiago Serna Velásquez identificado/a con Documento de identidad número 1004776904, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado cloy, 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 #4-44 Santander.

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: Santiago Serna Velásquez
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1004776904

Historia Clínica N°: 38691

Pereira la Bella

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

REMISIÓN

Fecha: 03/05/26

Remitido por:

Canino: [ ] Felino: [x] Macho: [ ] Hembra: [x]

Nombre: Cloe

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula: Santago Serna

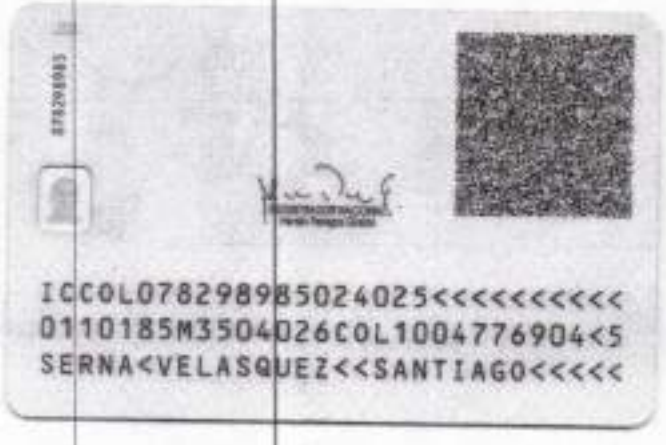
Se solicita asistir mañana para realizar chequeo 1 y test de sida y leucemia y traje nuevo

Laura Granados

Firma del MVZ
TP: 45840

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.004.776.904
SERNA VELASQUEZ
SANTIAGO
COL
1.64
M
O+
PEREIRA (RISARALDA)
02 ABR 2035


ICCOL0782989B5024025<<<<<<<<<<
0110185M3504026COL10047769O4<5
SERNA<VELASQUEZ<<SANTIAGO<<<<<

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A. E.S.P.

QR DIAN

CUDE: 0c2687faaef9811f24a1bb44a71fd12442579d294122b553b6bec118b33a0422899dc284f81c2017796c0cf86262cf76

Datos del Suscriptor

Nombre: MORENO * QUINTILIANO

Dirección: CR 1 # 4- 44 SANTANDER

CRC: 3 - 3 - 47800 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

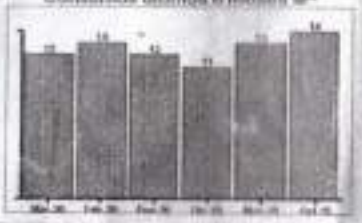
Medidor N°: P1415MMRSA5207BAA 1/2 P

MATRICULA	521880
Documento No:	60212337
Fecha del Documento:	13-Abr-2026
Periodo de Cobro:	09-Mar-2026 al 09-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:	2026-04-13 08:03:37

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO M³
1403	1389	14

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 13

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	14	$2,275.71	$31,859.94
Cargo Fijo Acueducto		$10,350.00	$10,350.00
Subsidio Acue (-69.7%)			$-27,609.49
Consumo Periodo			$14,590.45
Ajuste a la Decena			$-9.96
Subtotal Acueducto:			$14,580

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Vertimiento Alcantarillado	14	$2,981.88	$41,746.46
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant (-49.2%)			$-30,667.07
Consumo Periodo			$16,630.00
Ajuste a la Decena			$-1.39
Subtotal Alcantarillado			$16,630

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	V. 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

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TOI - M³:

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	ACTUAL MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Aseo

TOTAL A PAGAR: $31,210

Fecha límite sin recargo: 22-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Forma último pago: 2026-03-18

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 23,560

Edad: 1

Pague con este código

CONCEPTOS TARIFARIOS

Aprovechables (TRA):

No Aprovechables (TRNA):

TARIFA ULTIMOS 6 MESES

AJUSTES DEL PERIODO (TRN)

Componentes Tarifarios

Último pago:

Unidades Independientes: UR: Unid:

TRA	TRH	TRP	TTL	TLU	TU	TA

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $31,210

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matricula No.: 521880

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A. E.S.P. NIT 816.002.026-7

Kit 3191

EMPRESA ALIADA

5:37

Historia Clínica N°: 38678

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: criollo
Médico tratante:
Tutor: Juan Miguel Jimenez Paciente: Edgar

Motivo de consulta reportado:

Inyectología

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Diarrea 0.09 ml SC
Tranada 0.12 ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
natalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

2:3pp

Historia Clínica N°: 38742

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Williams Alejandro Ramos Paciente: Estrella

Motivo de consulta reportado:

con herida abierta y fractura

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER	X	PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA	X	PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

canalizar - tomar muestras y test virales.

Medicar: Dipirona: 1ml sc Metronidatol iny: 5ml iv.
Meloxicam 2%: 0.15 ml sc
Unitral: 1.9 ml sc
Tramadol. 1 ml IM
si da negativo informar para iniciar manejo intrahospitalario

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
✓		Angela Henao	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Marcela ANG

Historia Clínica N°: 38742

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, ALEJANDRO TRIANA VELEZ, identificado/a con Documento de identidad número 18 523 495, 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.)
CRA 13 BIS 20-47 SANICOLAS

Barrio: SANICOLAS
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.

TRIANA

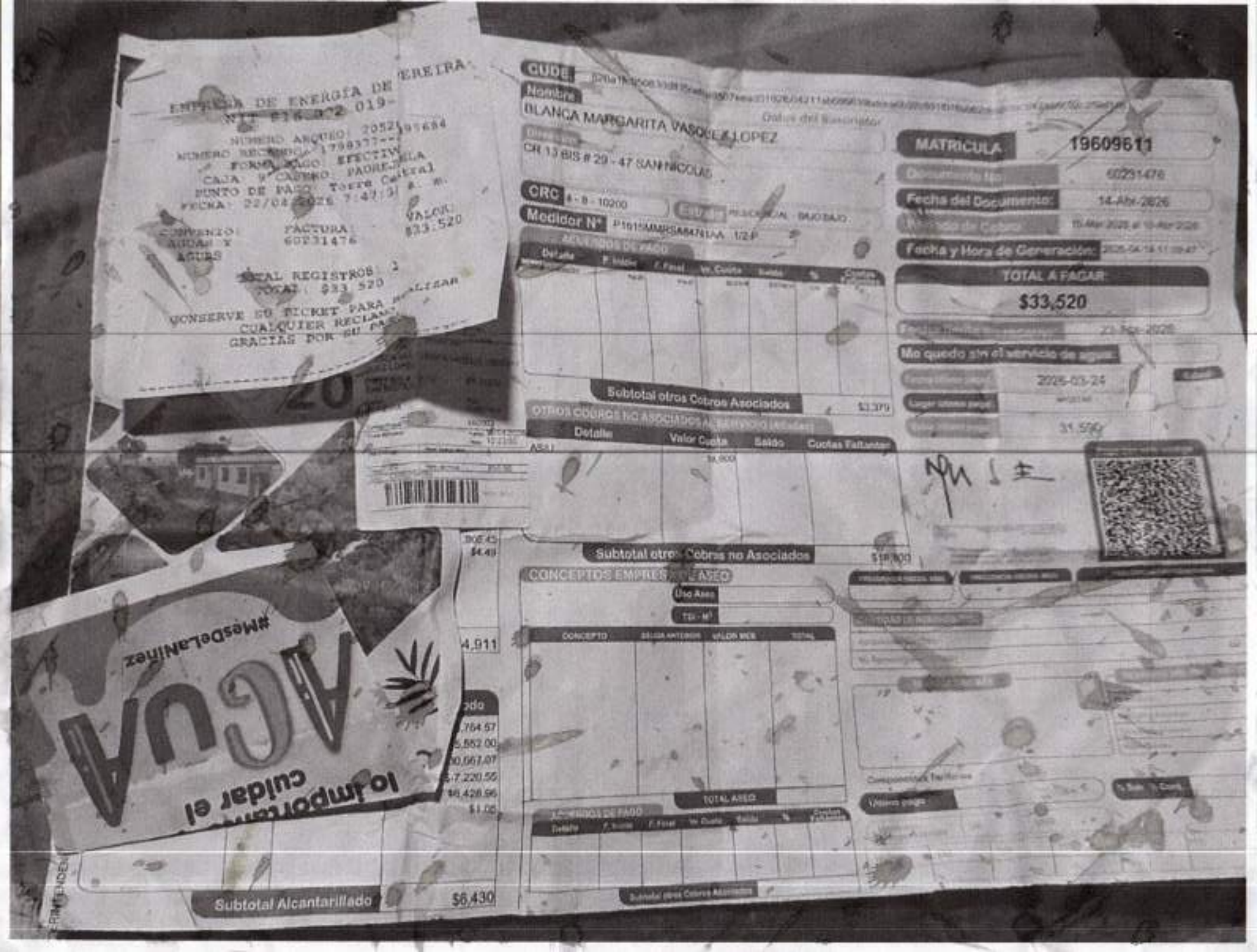
Firma
Nombre completo: WILLIAM ALEJANDRO
Tipo de documento de identificación: 18 523 495
Número de documento: 18 523 495

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 18.523.495
TRIANA VELEZ
APELLIDOS
WILLIAM ALEJANDRO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-1985
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.86 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-JUL-2003 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


ENERGÍA DE PEREIRA
NIT 816.002 019-
VALOR $33.520
TOTAL REGISTROS 2
TOTAL $33.520
CONSERVE ESTE TICKET PARA REALIZAR CUALQUIER RECLAMO
GRACIAS POR SU PAGO
CUDE
Nombre
BLANCA MARGARITA VASQUEZ LOPEZ
CR 13 BIS # 29 - 47 SAN NICOLAS
CRC 4 - 8 - 10200
Medidor N°
MATRICULA 19609611
Fecha del Documento: 14-Abr-2026
Fecha y Hora de Generación:
TOTAL A PAGAR
$33,520
Me quedo sin el servicio de agua
2026-03-24
Subtotal otros Cobros Asociados
Subtotal otros Cobros no Asociados $18,800
CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO
Uso Aseo
CONCEPTO
TOTAL ASEO
Subtotal Alcantarillado $6,430
#MesDelAhorro
Agua
Importante cuidar el

2:13 PM

Historia Clínica N°: 38695

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: DPC
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Wilson Arias Paciente: Tina

Motivo de consulta reportado:

Triage para procedimiento Renuvia

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1	X	
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Ranisan → 0,2ml SC.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55582 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela

Historia Clínica N°: 396PS

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Wilson Arias Galvis, identificado/a con Documento de identidad número 10.020.615, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Agustina, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 30 Casa 13. B Danubio.

Barrio: Danubio
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.

Wilson Arias G.
Firma
Nombre completo: Wilson Arias
Tipo de documento de identificación: 10.020.615
Número de documento: Cedula


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10.020.615
ARIAS GALVIS
WILSON


18-FEB-1974
PEREIRA
(RISARALDA)
1.69
A+
M
25-SEP-1992 PEREIRA

QR DIAN

CUFE: 5741470037b7edc022842bdc518c9014d797bf8978e6673b20c23c019a50574c360dfb69a1f4e4dce65663782045746

Datos del Suscriptor

Nombre: HERNANDO DE JESUS MONTOYA SERNA

Dirección: MZ 30 CS 13 VILLA SANTANA DANUBIO

CRC: 7 - 6 - 6400 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1615MMRSA87722AA 1/2 P

MATRICULA: 530923

Documento N°: 60258514

Fecha del Documento: 17-Abr-2026

Periodo de Cobro: 13-Mar-2026 al 13-Abr-2026

Fecha y Hora de Generacion: 2026-04-17 04:25:24

TOTAL A PAGAR:

$6,520

Fecha limite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedó sin el servicio de agua:

Ciclo: 2026-03-25

Ruta: TORRE CENTRAL NORMAL

Sector: 1

Valor Anterior: 6,300

Pague con el código

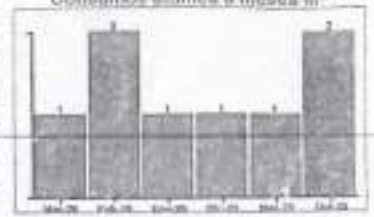
del Consumo

LECTURA ACTUAL: 528

LECTURA ANTERIOR: 527

CONSUMO M³: 1

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio Consumo: 1

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
...to Acueducto	1	$2,279.71	$2,279.71
...jo Acueducto		$10,350.00	$10,300.00
...o Acue (-69.2%)			$-8,739.99
...o Periodo			$3,889.72
...la Decena			$1.28

Subtotal Acueducto: $3,890

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
...nto Alcantarillado	1	$2,581.80	$2,581.80
...jo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
...o Alcant.(-69.2%)			$-5,900.45
...o Periodo			$2,629.44
...la Decena			$1.56

Subtotal Alcantarillado: $2,630

SALDOS Y PAGOS

Detalle	Valor	Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros Aprobados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (AJUSTES)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Descripción	Valor

Total Aseo

SALDOS DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES

Concepto	Saldo	Valor Mes	Valor Subsidio	Valor Contribución

Total Subsidios y Contribuciones

Los fallos de servicio se tratan en la línea de servicio de cliente de EPM. Si el fallo persiste, por favor contacte a nuestro servicio de cliente de EPM.

Pague con el código

Consumo promedio (m³)

Aprovechables (RA)

No Aprovechables (RNA)

Tipo de Consumo

Componentes Tarifarios

Unidades Independientes

CRE	CMA	TUA	TPL	TLU	TC	TA

Historia Clínica N°: 38762

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/02/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐ Adulto

Raza: Mix - Gris atigrado con blanco

Médico tratante: Tica Tota

Tutor: CER12040326 Paciente: CER12045501

Motivo de consulta reportado:

Paciente en buenas condiciones, la agosa para castración por medio del programa CER.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1	X
TEST DISTEMPER			PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3	
VIF/VILEF	X		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA				

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Leila R.

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

PROGRAMA CER (CAPTURA – ESTERILIZACIÓN – RETORNO)

CONSENTIMIENTO INFORMADO SEDACIÓN / ANESTESIA, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E IDENTIFICACIÓN MEDIANTE MUESCA AURICULAR IZQUIERDA

Ciudad: Pasto

Historia Clínica N°: _____
Fecha y hora: 04/05/26 3:46 PM

DATOS DEL REPORTANTE COMUNITARIO
Nombre: Sandra Velasco
Documento de identidad: 42097425
Teléfono: 3128584892
Sector o ubicación de la colonia felina: Villa Cossota
Código de la colonia CER1304052 6

Declaro que actúo como referente comunitario, entendido como persona de la comunidad que conoce, reporta o facilita la identificación de una colonia felina, sin que esto implique la propiedad, tutela o responsabilidad legal sobre los animales.

DATOS DEL ANIMAL

Identificación CER1304052 01
Sexo: ☒ Macho ☐ Hembra
Edad aproximada: Adulto
Color / características particulares: Gris atigrado con blanco
Lugar de captura: Villa Cossota

INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA CER

He recibido información sobre el Programa CER (Captura – Esterilización – Retorno), estrategia de manejo ético y sanitario de poblaciones de felinos comunitarios, cuyo objetivo es:

- Controlar la reproducción de gatos en condición comunitaria.
- Mejorar su bienestar y estado sanitario.
- Reducir el crecimiento poblacional de forma ética.

Dentro de este programa los animales pueden ser sometidos a los siguientes procedimientos:

- Sedación y/o anestesia para manejo seguro.
- Evaluación clínica.
- Test Inmunodeficiencia y leucemia felina
- Esterilización quirúrgica cuando corresponda.
- Procedimientos médicos básicos si se consideran necesarios.
- Realización de muesca auricular en oreja izquierda como identificación permanente.

La muesca auricular consiste en la remoción controlada de una pequeña porción del pabellón auricular (aproximadamente de 0.8 a 1 cm), realizada bajo anestesia o sedación, que permite identificar visualmente a los animales ya esterilizados.

CLÁUSULA DE RIESGOS

Comprendo que todo procedimiento médico o quirúrgico, incluyendo la sedación o anestesia, implica riesgos incluso cuando se realiza bajo protocolos médicos y por profesionales capacitados, como: [illegible] respiratoria, paro cardiorespiratorio o muerte del animal.
Entiendo que, una vez finalizado el procedimiento y cuando el estado del animal lo permita, este podrá ser retornado al lugar donde fue capturado o a su territorio habitual, de acuerdo con los protocolos del Programa CER.

[illegible] resolver mis dudas. Comprendo que mi participación en este documento es únicamente en calidad de referente comunitario y que esto no me convierte en tutor, propietario ni responsable legal del animal.

[illegible] del Programa CER.

Sandra Janet Holguines
Firma del referente comunitario
C.C. 42.074.257

Médico veterinario programa CER
Tarjeta Profesional (TP): 24969

Nota: Los animales intervenidos dentro del Programa CER corresponden a felinos comunitarios o [illegible] de colonias felinas.

Nota: Uso provisional de formato.

PROGRAMA CER (CAPTURA – ESTERILIZACIÓN – RETORNO)

ACTA DE CUSTODIA TEMPORAL PARA RECUPERACIÓN POSTOPERATORIA DE FELINO COMUNITARIO

Fecha: 04/05/2026

Ciudad: Pereira

IDENTIFICACIÓN DEL ANIMAL

Especie: Felino

Identificación CER12040501

Sexo: ☑ Macho ☐ Hembra

Edad aproximada: Adulto

Color / características: Gris atigrado con blanco

Historia clínica / registro del programa: _____

Colonia o sector de procedencia: CER12040526

DATOS DEL REFERENTE COMUNITARIO

Nombre: Sandra Holguín

Documento de identidad: 42097425

Teléfono de contacto: 3128584892

Sector donde se ubica la colonia felina: Villa Cosota

El firmante actúa en calidad de referente comunitario, entendido como persona de la comunidad que conoce o reporta la colonia felina, sin que ello implique propiedad, tutela o responsabilidad legal sobre el animal.

OBJETO DE LA CUSTODIA TEMPORAL

El Hospital Público Veterinario de Pereira – Sede Maraya, en el marco del Programa CER (Captura – Esterilización – Retorno), deja constancia de que el animal anteriormente descrito permanecerá bajo custodia temporal en las instalaciones del hospital, con el fin de garantizar su recuperación postquirúrgica, monitoreo clínico y manejo analgésico posterior al procedimiento realizado.

FINALIDAD DE LA CUSTODIA

- Permitir la recuperación postquirúrgica segura del animal.

- Realizar observación clínica posterior al procedimiento.
- Detectar posibles complicaciones postoperatorias.
- Garantizar el bienestar del animal antes de su liberación.

NATURALEZA DEL ANIMAL

Se deja constancia de que el animal corresponde a un felino comunitario sin tutor o propietario identificado, intervenido dentro del Programa CER. La permanencia del animal en las instalaciones del hospital no constituye adopción, transferencia de propiedad ni tenencia permanente por parte de ninguna persona o institución.

RETORNO AL TERRITORIO

Una vez finalizado el periodo de recuperación y cuando el estado del animal lo permita, este será retornado al territorio o colonia de origen, de manera con los lineamientos del Programa CER.

Sandra Janet Holguin Lara
Firma del referente comunitario
C.C. 42097425

Lina Marcela Zabala Toro
Médico veterinario programa CER
Tarjeta Profesional (TP): 24769

1:17

Historia Clínica N°: 8890

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criolla
Médico tratante: Ivan
Tutor: Ma Viviana Correa Paciente: Princesa

Motivo de consulta reportado:

Control químicos Renales.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Control 1 mL PO
Perfil renal II

Recepción	Infectocontagioso	Consejo/tribuna	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		manejo ANG.

Historia Clínica N°: 8890.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Viviana Correa, identificado/a con Documento de identidad número 42156893, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado princesa, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 2 cs 24 Puerta alcalà Henaree

Barrio: cube
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.

Viviana Correa A.
Firma
Nombre completo: Mª Viviana Correa Arce
Tipo de documento de identificación: Cédula
Número de documento: 42156893


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.156.093
CORREA ARIAS
APELLIDOS
MARIA VIVIANA
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1963
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-ABR-2003 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CORREA MARIA VIVIANA

URB MANZANA 2 CASA 24 ALCALA DE HENARES NU

Ruta: 01-01-022-3592 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Calor: 9

Transformador: 10160Y0000 % Contribución: % Subsidio: -15.00 Estrato: 3

Carga contratada (kW/S): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0035 NIU: 1

MATRÍCULA >>> 2016071

Fecha de Emisión: 15/ABR/2026

Factura Vencida: 0

Fecha límite para pagar Factura: 24/ABR/2026

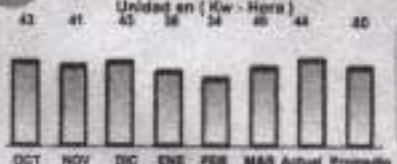
Monto pago oportuno: $42,634

Encuentra su factura en la factura: DEL4749841

ASEO:	0
ALUMBRADO:	10,570
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	10,570
ENERGÍA:	32,064
TOTAL	$42,634

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	43	37,877	31
NOV	41	35,740	30
DIC	43	36,729	31
ENE	38	32,413	31
FEB	34	29,001	28
MAR	40	33,828	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	4602124229	HXE	15393	15349	44	1	44	40	
Reactiva									

Período facturado: 18/MAR/2026 - 14/ABR/2026 Días facturados: 30 Observaciones:

Valor kWh: 856.826 Tarifa a vigir de: MAR-2026 Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	44	856.826	37,700	-5,635	32,065

INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

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

305.1438 87.6320 60.4607 29.7230 300.5045 103.3620 856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 39,100 Fecha P30/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 5 FIUu,te 10

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

VC .00

No prestar atención a las notas que se publican diariamente y actividades complementarias Comunicado 002 del 02 de 2012 Servicio Comercial Res 006 de 27/12/2024 Alumbrado público y aseo en Pereira Acuerdo 063 de 2024

ENERGÍA 32,064

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	37,700	37,700
561	Subsidio	0	-5,655	-5,655
581	Intereses Mes	0	19	19

ALUMBRADO PÚBLICO 10,570

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		10,570	10,570

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-8

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 0

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: - Barrido: 3

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

Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 0.44 Uso Aseo: RESIDEN

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Componentes Tarifarios

TBL: 6166.23

TRT: 5272.37

TDF:

TC:

TA:

TTL:

TLU:

% SUB/CON: -12.36%

Valor Financiado 0 Unidades independientes Res:1 Cuotas Pendientes

Período Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 39,100 P 30/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)

Aprovechables (TRA):

No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)	Información de Liquidación
Ordinarios:	Costo Fijo:
Barrido y Limpieza:	Costo Variable No Aprovechable:
Limpieza urbanos:	Costo Variable Aprovechable (VBA):
Rechazados:	

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 165 007 de 2024

4:00

Historia Clínica Nº: 38632

Hospital Público VETERINARIO — Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 marzo Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: Criolla
Médico tratante:
Tutor: Carlos Hincapie Paciente: Niña

Motivo de consulta reportado:

Inyectología

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Oxitetraciclina	0.8 ml	IV
Quercetol	0.3 ml	fm
Dexametasona	0.25 ml	SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manejo MG

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

Historia Clínica N°: 33757

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Sandra Milena Romero Paciente: Mitsi

Motivo de consulta reportado:

no comió, no bebe agua, no se levanta decaído con calentura ayer en la

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF		X	DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

U.F.G
TEST VIH/C
PERFIL HEPÁTICO + ERCA

DEJO CONSIGNADO 2 SUERO EN HOSPITAL

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Ignacio Salazar Romero Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Manuela

Historia Clínica N°: 38757

Hospital Público VETERINARIO PEREIRA

Pereira La Tarde

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Sandra M.lena Ramirez identificado/a con Documento de identidad número 42130898, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Milor, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 13C1 Remanzo

Barrio: Remanzo
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.

Sandra Ramirez
Firma
Nombre completo: Sandra M.lena Ramirez
Tipo de documento de identificación: 42130898
Número de documento: 42130898


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.130.898
RAMIREZ CASTAÑEDA
SANDRA MILENA
Sandra Ramirez


11-DIC-1977
PEREIRA
(RISARALDA)
1.53
O+
F
23-DIC-1996 PEREIRA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGIA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CASTAÑEDA C. JEIMI C.
URB MZ 13 CS 1 PROYECTO EL REMANSO VILLA S

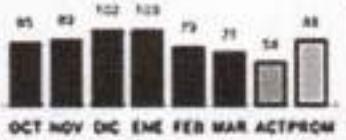
Ruta: 01-01-020-0553 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Cód: 3
Transformador: 1024040000 E.Contribución: Subsidio: -68.28 Estrato: 1
Carga contratada (kW): .5 Grupo Lectura: 12 Circuito: 0016 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 2006955

Fecha de Emisión: 29/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta:
11/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL4874278

ASEO:	14,98
ALUMBRADO:	3,55
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,53
ENERGÍA:	25,70
TOTAL	$44,2

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh/h	Valor	Días Facturados
OCT	85	77.581	30
NOV	83	77.581	30
DIC	102	87.124	31
ENE	103	87.857	31
FEB	79	67.386	28
MAR	71	59.512	30

Activa	703004856	SHE	17190	17132	58	1	58	88	
Reactiva									

Periodo Facturado: 29/MAR/2026 - 27/ABR/2026 Días Facturados: 30 Observación:
Vlor kWh: 856.826 Tarifa a Aplicar: MAR-2026 Tipo de Lectura: CL1 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	58	856.826	49.696	-23.991	25.705

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G	T	D	C	PR	R	CV	Total
305.1438	$7.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260	

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1.085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 100.536 Fecha PST 13/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG n-1 22 FIUG n-1 15
DIUu n-1 3 FIUu n-1 8
DIUu n-2 m-6 FIUu n-2 m1
VC 00

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

ENERGÍA 25,705

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	49.696	49.696
561	Subsidio	0	-23.991	-23.991

ALUMBRADO PÚBLICO 3.550

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	3.550	3.55

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030
Alcalde del Concejo Municipal No: 852 del 2003
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17 55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

ASEO 14,981

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

Frecuencia (recibo): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrid
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Altura Max (Mts): 1 Uso Aseo: E

Tarifa últimos 6 meses

1	12870	2	12870	3	12870	4	12870	5	12870	6	14

COD	CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNIT	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
933	Cargo Variable	0	11,842	11,842
999	Subsidio Aseo	0	-33,659	-33,659

Componentes Tarifa

RBL:	26301.24
RMT:	8095.93
TDF:	2590.122
FC:	4142.28
FA:	202.733
FTL:	565.68
RUU:	6331.75
% SUB CON:	

Valor Financiado: 0 Usuarios Independientes: Rec
Periodo Facturado: MAR/2026 Vlr. Pago y Fec.: 100.536 P 13/AB

	Jan	Feb	M
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA)	.001	.001	.0
No aprovechables (TRNA)	.054	.054	.0

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

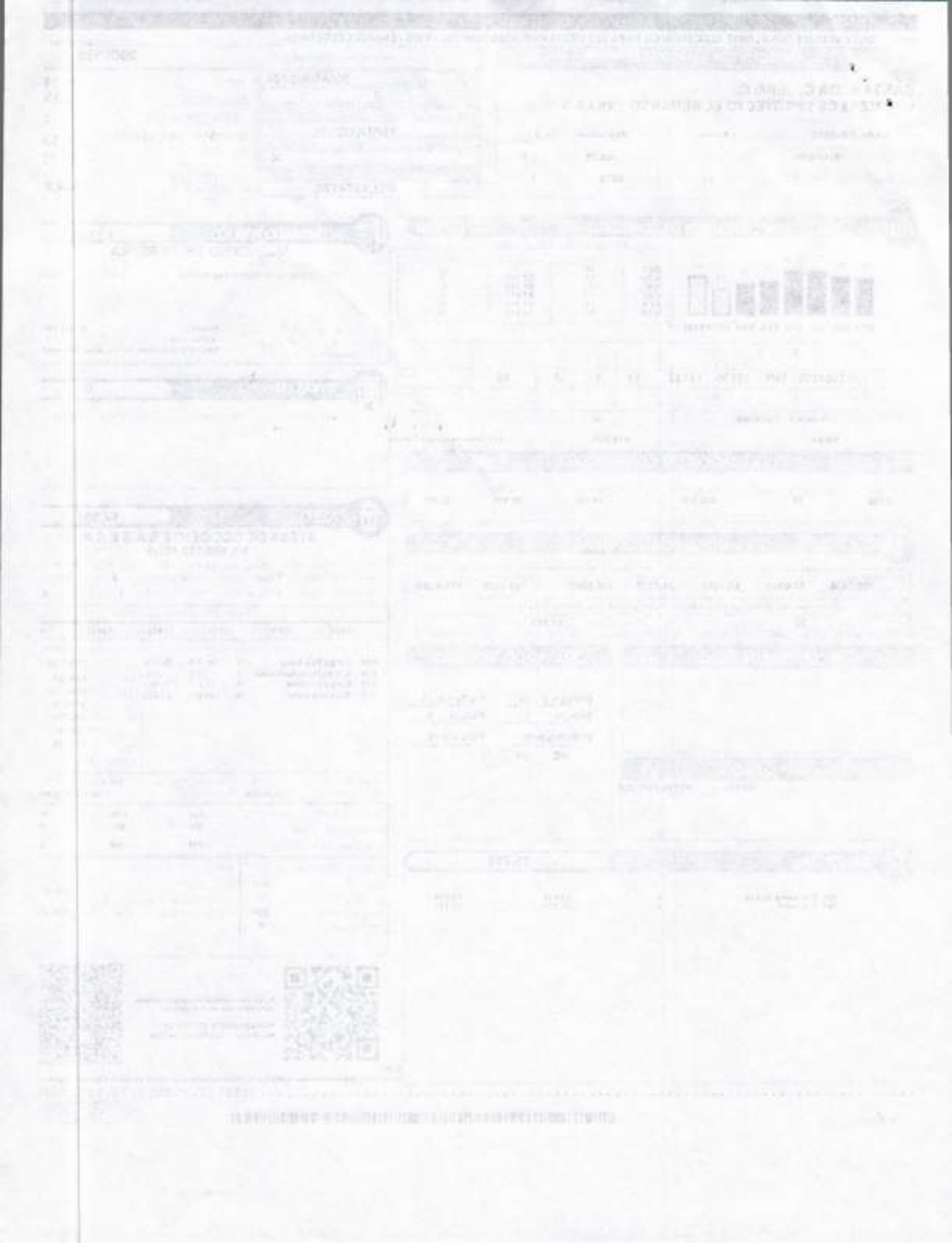
Costo Fijo:	202.73
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VRA):	11661.7

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolución CREG 135 007 de 2024

CUPE:
CUDE:

AMBIENTE DE VENTANILLA ACTIVA

VALOR A PAGA



4:44

Historia Clínica N°: 38481

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criollo
Médico tratante:
Tutor: Carlos Mejia Paciente: Payasita

Motivo de consulta reportado:

inyecto

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Ranitidina 0.26ml SC.
Dipirona 0.1ml SC
Calosal 03ml SC.
Lactato 10 ml IV
Aminofonic 5ml IV.

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Mancda. ANG

Historia Clínica N°:

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

7:56 a.m.

Historia Clínica N°: 36121

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ✓ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ✓

Raza: _____

Médico tratante: [illegible]

Tutor: [illegible] Paciente: Luna

Motivo de consulta reportado:

Valoración con empeine

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 3612

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alba Luy Salazar Londoño identificado/a con Documento de identidad número 42077119, actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Luna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 15 N° 34-18 p.2 1

Barrio: San Nicolás
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.

Alba Luy Salazar Londoño
Firma
Nombre completo: Alba Luy Salazar Londoño
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 42077119 pereira

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 42.077.119

Apellidos
SALAZAR LONDOÑO

Nombres
ALBA LUCY

Nacionalidad
COL

Estatura
1.57

Sexo
F

Fecha de nacimiento
29 ENE 1965

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
25 ABR 1984, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
17 JUL 2035

0664102251

REGISTRADOR NACIONAL
Nelson Pelaga Gnecco

ICCOL0664102250240011<<<<<<<<<<
6501299F3507175COL42077119<<<6
SALAZAR<LONDONO<<ALBA<LUCY<<<<

APOSTAR S.A.
NIT: 800001520
CLL 17 NO. 6 - 42 PEREIRA - RISARALDA

Fecha de Recaudo: 20/04/2026 11:01:56
Eq: 93 Of1: 1 Vendedor: 42153103
Tr: 7023884710 Cod Seg: -1063799023
Cli:

AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA

Referencia: 6000060227819001000000O
Matricula: 0
Suscriptor: 0
Servicio: AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA
Valor: $33,180

Ajuste al Peso: $0
Valor Recaudado: $33,180

Conserve esta tirilla para realizar cualquier reclamo. Gracias por su compra

LUIS FERNANDO RENTERIA

Dirección: CR 15 # 34- 18 PS 1 SAN NICOLAS

CRC: 4 - 8 - 30200 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H25VA264130 1/2 P

MATRICULA: 967901

Documento No: 60227819

Fecha del Documento: 14-Abr-2026

Periodo de Cobro: 10-Mar-2026 al 10-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-14 09:57:45

TOTAL A PAGAR
$33,180

Fecha límite sin recargo: 23-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-19

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 18,820

Estrato: 1

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

$14,360

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Devengado
Vertimiento Alcantarillado	15	$2,981.89	$44,728.35
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,552.00	$5,552.00
Subsidio Alcant (-38.4%)			$-17,017.56
Mínimo Vital	6		$-5,441.10
Consumo Periodo			$11,820.00
Ajuste a la Decena			$-1.69

Subtotal Alcantarillado $18,820

Componentes Tarifarios

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$33,180

Copón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

Matricula No:
967901

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

Kit 12233

EMPRESAS ALIADAS

8:20am

Historia Clínica N°: 32963

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Jaime Jose Tirado

Tutor: Magdalena del socorro Paciente: Cielo

Motivo de consulta reportado:

Consulta Valoracion Cirugano

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosos	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nonnara			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clinica N°: 32963

Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Magdalena del socorro identificado/a con Documento de identidad número 29849134, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado Cielo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
cr 37a 33 cas 6 Torres Acuarela

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.

Magdalena del S Gallego P
Firma
Nombre completo: Magdalena del S Gallego P
Tipo de documento de identificación: 29.849.134
Número de documento: 29.849.134

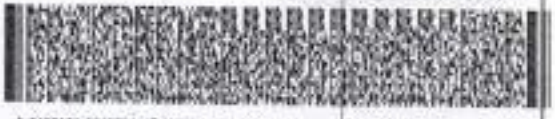
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.849.134
GALLEGO PIEDRAHITA
APELLIDOS
MAGDALENA DEL SOCORRO
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1957
JARDIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-ENE-1978 TORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO



A-2400100-00135914-F-00298491 34-20081211 0027841029A 1 4500004363

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MAGDALENA DEL SOCORRRO GALLEGO

CRA 37A 72A 53 CAS 6 TORRES DE ACUARELA AS

Ruta	Municipio	Servicio	Ciclo
01-01-012-3140	1 Pereira	Residencial	12

Transformador	% Contribución	% Subsidio	Estrato
10062L0000		-35.34	2

Carga contratada (KW)	Grupo calidad	Circuito	NT
2	12	0033	1

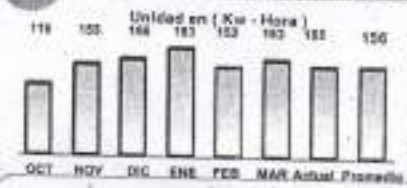
MATRÍCULA →>> **1469055**

Fecha de Emisión:	20/ABR/2026
Próximo Vencimiento:	0
Fecha límite para pago oportuno:	28/ABR/2026
Documento equivalente a la factura:	DEL4809079

ASEO:	30,476
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,656
ENERGÍA:	93,439
TOTAL	$129,095

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	119	104,268	31
NOV	155	135,113	30
DIC	166	141,790	31
ENE	183	156,098	31
FEB	152	129,653	29
MAR	163	138,627	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	1157468	MXT	20207	20052	155	1	155	156	
Reactiva									

Período facturado: 28/MAR/2026 - 18/ABR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:

Valor kWh: 856.826 | Tarifa a mes de: MAR-2026 | Tipo de factura: ELT Consumo Lectura Terreno

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.826	111,387	-39,369	72,018
>130	25	856.826	21,421		21,421

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo tarifario

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

G	T	PD	R	D	C	CU
305.1436	37.6320	60.4607	29.7230	305.5045	103.3520	856.8260

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
.50		$1,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira	134,599	Fecha	P27/MAR/2026
Otros			
Valor en Reclamación		Proceso	

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,te	2	FIUu,te	4
DIUu,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	0
VC	.00		

Mi factura o tu factura por venta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias. Concepto DIAN 46/01/2003 Grandes Contribuyentes Res 000030 23/12/2025 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 031 17/12/2010

ENERGÍA

93,439

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	132,808	132,808
561	Subsidio	0	-39,369	-39,369

ALUMBRADO PÚBLICO

5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2008
Oficina de atención al ciudadano: CRA 16-17-55 Ed Torre Central- local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

30,476

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

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

Tarifa últimos 6 meses

1	26280	2	26280	3	26280	4	26280	5	26280	6	30480

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
839	Cargo Variable	0	12,496	12,496
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26331.24
TRT:	8675.25
TDF:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	282.733
TTL:	627.988
TLU:	6331.75
% SUB/CON:	-38.40%

Valor Financiado	0	Unidades Independientes	Res:1 Cortes Pendientes
Periodo Facturado	MAR/2026	Ult. Pago y Fec.	134,599 P 27/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.039	.039	.055

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	.01	Costo Variable No Aprovechable:	282.733
Limpieza urbanas:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.178
Rechazados:	0		

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR
Resolución CREG 105 067 de 2024

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.819-9
www.enp.com.co

Matrícula
1469055

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$123,915
Pago total factura	$129,095

8:48am

Historia Clínica N°: 32800

Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-2026 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: Bulldog Frances
Médico tratante: Adriana Arias
Tutor: Laura Rodriguez Paciente: Holly

Motivo de consulta reportado:

Valoración cogida

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Cartera.			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°:
32.800

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Laura Estefania Callejas, identificado/a con Documento de identidad número 1127534823, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Molly, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Corregimiento de Altagracia Barrio Leon Suarez calle 1 cs 9
Barrio: Leon Suarez
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.

Laura

Firma
Nombre completo: Laura Estefania Callejas
Tipo de documento de identificación: Cedula de Ciudadania
Número de documento: 1127534823

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

VIA ALTAGRACIA- LOTE 9 B LEON SUAREZ BARRI

Ruta: 01-01-028-3700	Municipio: 1 Pereira	Servicio: Residencial	Clase: 16
Transformador: 10117X0000	Construcción:	Subsidio: -36.50	Estrato: 2
Carga transformador (kW): 0	Grupo calidad: 32	Circuito: 0077	Mr: 1

MATRICULA

Fecha de Emisión:	07/FEB/2026
Fecha de Vencimiento:	0
Fecha hasta para pagar hurto:	
Me quedo sin servicio:	18/FEB/2026
Documento equivalente de la factura:	DEL4123870

382127

ASEO:	26,284
ALUMBRADO:	4,510
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	30,794
ENERGÍA:	105,390
TOTAL	$136,184

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

138 171 179 163 206 219 171 191

AGO SEP OCT NOV DIC ENE Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

Mes	kW/h	Valor	Días facturados
AGO	138	174,873	31
SEP	171	142,180	30
OCT	179	156,641	31
NOV	163	159,521	30
DIC	206	175,956	31
ENE	219	179,126	31

	Numero	Marca	Lect Actual	Lect Anterior	Diferencia	Factor	Energia facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa									
Reactiva	36010822	CHI	36646	36475	171	1	171	191	

Periodo facturado: 19/ENE/2026 - 04/FEB/2026 — Días facturados: 30

Valor kW/h: 552.9831 — Salto a mes de: ENE/2026 — Observación: Cli.T Consumo Lectura Promedio

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kW/h	Valor kW/h	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	852.9831	110,888	-40,470	70,418
131-170	41	852.9831	34,972		34,972

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

305.9291	Los siguientes valores [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	852.9831
Int. Mora: 50	Vr. suspensión:	Vr. reconexión:	64,202	Vr. financiación:	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota periódica

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj.n.q	55	FIUGj.n.q	28
DIUu.te	6	FIU..te	12
DIUU.n.S.m	0	FIU..n.q.m	0
VC .00			

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira — Fecha: P20/ENE/2026

Otros: 336,506

Valor en Reclamación: — Proceso:

ENERGÍA

105,390

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	145,860	145,860
561	Subsidio	0	-40,470	-40,470

ALUMBRADO PÚBLICO

4,510

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público		4,510	4,510

Responsable del Alumbrado Público: — Nit: 891.480.030-2

Autoridad del Concejo Municipal No: Pereira

Oficina de atención al Contribuyente: 333 del 2000

CRA 10 17 00 Ed Torre Central, local 1 La Pereira

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

26,284

ATESA DE CCCIDENTE S.A.S E.S.P.

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia Barrido: No aprovechables: 3 Aprovechables: 0 Barrido: 2

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

Frecuencia Lavado: 1 (Veces/Año) - Altura Mes (Mt3): 2 Und. Usos: 1 ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

24800	25020	25200	25720	25280	25280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29,101	29,101
850	C V Aprovechamiento	0	219	219
850	Cargo Variable	0	13,356	13,356
899	Subsidio Aseo	0	-16,304	-16,304

Componentes Tarifarios

TBL:	
TFC:	19103.88
TDF:	9317.95
TC:	3218.288
TA:	4912.25
TTL:	219.072
TLU:	750.358
% SUB:	6114.71
	30.40%

Valor Depreciado: — Unidades Independientes: — Cuotas Pendientes:

Periodo Facturado: 0 — Dir. Pago y Rec: Res:1

ENE/2026 — 336,506 P 20/ENE/2026

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

Residuos del periodo (ton):

Ordinarios: .001

Barrida y Limpieza: .011

Limpieza urbanos: .001

Rechazados: 0

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable:

Costo Variable Aprovechable (VTA): 219.072

13287.572

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.127.534.823
CALLEJAS RODRIGUEZ
LAURA ESTEFANIA


07-ABR-1992
PEREIRA
(RISARALDA)
1.50
B+
F
02-JUL-2010 CON PANAMA PAN

Historia Clínica N°: 32800

Pereira

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

REMISIÓN

Fecha: 26/02/2026

Remitido por:

Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]

Nombre: Molly

Diagnóstico presuntivo: OVH

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente a clínica de examenes
Para programar cirugia OVH

03/02/2026 → 7:00am

Fotocopia CC
Fotocopia a recibo publico

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP:

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

7:14 AM

Historia Clínica Nº: 25207.

Sedes
- ~~Morayo~~
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/May/2 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Golden Retriever
Médico tratante:
Tutor: Martin Eduardo Cardona Paciente: Minie

Motivo de consulta reportado:

Valoración con cirujano

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:
Se aprueba Extracción tumor

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triago	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 25207

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Martin eduardo Cardona identificado/a con Documento de identidad número 94375939, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Bimbo, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz. 32 Cs. 38

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: Martin Cardona
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 94.375.939


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.379.939

CARDONA HERNANDEZ

APELLIDOS

MARTIN EDUARDO

NOMBRES

FIRMA

Historia Clinica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

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

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

_____

_____

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: _____

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: _____

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

CARDONA HERN NDEZ MAR A ANG LICA

URB MZ 32 CS 29 PISO 3 SAMARIA I

01-01-008-2326 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 14

Nomenclador: 10088H0000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (KW): ,5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0061 NT: 1

MATRÍCULA >>> 2094992

Fecha de Emisión: 21/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tenga plazo para pagar hasta: 28/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4814578

ASEO:	30,477
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,657
ENERGÍA:	64,842
TOTAL	$100,499

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	99	85,868	31
NOV	83	72,351	30
DIC	87	83,583	31
ENE	77	65,660	31
FEB	89	75,915	28
MAR	134	112,319	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fac	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	19677397	HIK	4140	4023	117	1	117	96	
Reactiva									

Fecha facturada: 21/MAR/2026 - 15/ABR/2026 Días facturados: 26 Observación:

Lectura: 856.826 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	117	856.826	100,249	-35,432	64,817

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)
305.1438	57.6320	60.4607	29.7236	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora: ,00 Vr. suspensión: Vr. reconexión: 51.08 Int. financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 110,260 Fecha P01/ABR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 0 FIUu,te 1

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

VC ,00

Se practica retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 002 (Art.02,2002) Grandes Contribuyentes Res 000206 (07/12/2024 Autoretenedores) Industria y comercio Pereira Acuerdo 023 (11/12/2012)

ENERGÍA 64,842

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	100,249	100,249
561	Subsidio	0	-35,432	-35,432
581	Intereses Mes	0	25	25

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.000-1

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

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

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 30,477

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

29260	30288	30360	30360	30486	30486

COD	CONCEPTO	VALOR ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
845	Recargo Mora	0	1	1
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
859	Cargo Variable	0	12,496	12,496
899	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8675.23
TDP:	3193.363
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	627.588
TUL:	6331.75
% SUB/CON:	-30.40%

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

Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec: 110,260 P 01/ABR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.059

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechables:	202.733
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.178

GERENTE

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

energía DE PEREIRA NIT: 816.002.219-9 www.eep.com.co

Número de 2094992

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros: $95,319

Pago total factura: $100,499

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA															
HORA / PARAMETRO															
T°															
FC															
FR															
PULSO															
MUCOSAS															
TLLC															
COME															
BEBE															
VOMITO															
HECES															
MICCION															
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NACL-RINGER-DEX															
VOL. FLUIDOS 7 AM-7 PM															
VOL. FLUIDOS 7 PM-7 AM															
SCORE GLASGOW *DOLOR															
SCORE GLASGOW *NEURO															
REALIZADO POR *INICIALES															
PENDIENTES															
OBSERVACIONES															

2:23 pm

Historia Clínica N°: 37774

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: Shitzu
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: David Salazar Lemirez Paciente: Hana

Motivo de consulta reportado:

Sospecha que esta embarazada

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA Manadas	X				

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción

Infectocontagioso

Consulta/triage
Nathalia Largo
Médica Veterinaria
T.P. 55387
Unibarc

Imágenes diagnósticas 1
Ma. Manuela Ramírez Arango
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P 53715

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 37774

Hospital Público Veterinario Pereira — Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, David Salazar, identificado/a con Documento de identidad número 1000573253, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Hanna, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

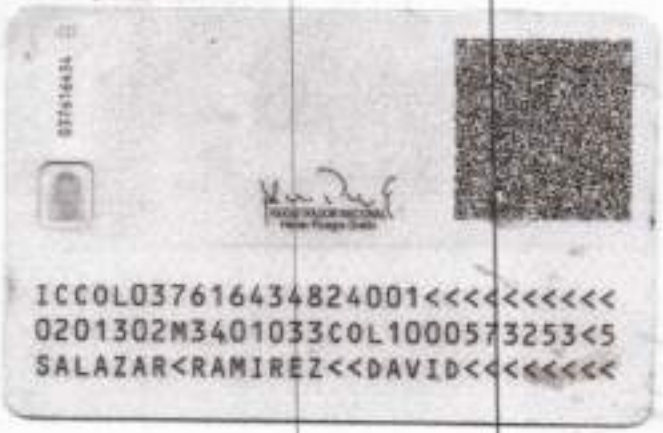
Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 37 Avenida del rio

Barrio: Galan
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: David Salazar Ramirez
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1000573253


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.000.573.253
SALAZAR RAMIREZ
DAVID
COL
1.78
M
30 ENE 2002
O+
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
03 FEB 2020. PEREIRA
03 ENE 2034


ICCOL037616434824001<<<<<<<<<<
0201302M3401033COL1000573253<5
SALAZAR<RAMIREZ<<DAVID<<<<<<<

CUDE: 6d58d0b03b84cf37b27e6917528418a498bfe5caaf9ff8b3c554beaab97c1a8980156e9008aecc0d298f502c4dcd2f27

Datos del Suscriptor

Nombre: LUZ DARY MUÏ¿½OZ GIRALDO

Dirección: MZ 4 CS 2 JOSE ANTONIO GALAN

CRC: 3 - 10 - 4450

Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P21I5MMRAL142456AA 1/2 P

MATRÍCULA: 274886

Documento No: 59664794

Fecha del Documento: 14-Ene-2026

Periodo de Cobro: 10-Dic-2025 al 09-Ene-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-01-14 07:24:50

ACUERDOS DE PAGO

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

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

CONCEPTOS	VALOR MES	TOTAL

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

TOTAL A PAGAR:
$25,170

Fecha límite sin recargo: 23-Ene-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2025-12-18

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 12,620

Edad: 1

Componentes Tarifarios

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

N

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.
274886

Kit 11312

EMPRESAS ALIADAS

9:05 am.

Historia Clínica N°: 26420

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/2026 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]
Raza: Cocker Spaniel.
Médico tratante: Juanita Largo
Tutor: Angie Paola Vera. Paciente: Toby

Motivo de consulta reportado:

Control.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Luisa V.		Nathalia Largo T. Médica Veterinaria T.P. 55587 Unisarc	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 26420.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angie Vera Pineda, identificado/a con Documento de identidad número 1088258169, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Bobby, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 4 # 26-78

Barrio: Primero de mayo
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.

Angie Vera P.
Firma
Nombre completo: Angie Vera P.
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088258169


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.258.169
VERA PINEDA
APELLIDOS
ANGIE PAOLA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1987
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
11-MAY-2006 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

RUIZ ZULUAGA GILMA
CRA 4 26 78 PRIMERO DE MAYO

Ruta: 01-01-009-3370 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Clase: 5
Transformador: 10056V2000 Coordinación: Subsidio: -15.00 Estrato: 3
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0023 NT: 1

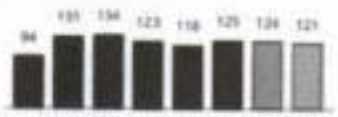
MATRÍCULA >>> 224626

Fecha de Emisión: 11/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 20/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4687170

ASEO:	43.607
ALUMBRADO:	10.560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	54,167
ENERGÍA:	90,309
TOTAL:	$144,476

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	94	82,363	30
NOV	131	114,193	31
DIC	134	114,457	31
ENE	123	104,917	30
FEB	116	98,946	28
MAR	125	104,775	31

Activa	10002665	ALD	40608	40484	124	1	124	121
Reactiva								

Periodo facturado: 11/MAR/2026 - 10/ABR/2026 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 856.836 Tarifa a aplicar: MAR/2026 Clase de lectura: 017 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	124	856.836	106,246	-15,937	90,309

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

G Generación	T Transmisión	D Distribución	C Comercialización	PR Pérdidas	R Restricciones
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620

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

Int. Mora: .50 V. suspensión: V. reconexión: 51.085 Int. Financiación:

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 144.476 Fecha: PS7 15/ABR/2026
Otros:
Valor en Reclamación: Principal:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG Ln q 22 FRUG Ln q 15
DIU u te 1 FRU u te 3
DIU u n q m e FRU u n q n0
VC .00

Prima Operativa Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.

ENERGÍA 90,309

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	106,246	106,246
561	Subsidio	0	-15,937	-15,937

ALUMBRADO PÚBLICO 10.560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	10,560	10.560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No.: 032 del 2006
Oficina de atención al contribuyente: CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 43.607

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

Frecuencia (veces/semana): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Áreas Mes (M2): 1 Uso Rural: ESTRATO 3

Tarifa últimos 6 meses

37690	37690	37690	37690	37690	43610

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
958	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,973	12,973
999	Subsidio Aseo	0	-6,344	-6,344

Componentes Tarifarios

CBL:	26301.34
TNT:	9306.25
TDF:	3315.313
RC:	4142.28
TA:	202.733
FTL:	651.535
TLU:	6121.75
% SUBSIDIO:	-15.79%

Valor Financiado: 0 Unidades Inaprovechables: Ton: 1 Costo x Tonelada Vigente:
Periodo Facturado: MAR/2026 Vlr. Pago Ton.: 144,476 P 15/MAR/2026

Cantidad de Residuos (Ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.062	.062	.057

Residuos del periodo (ton):

Cobrados:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	202.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12973.062

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

(415)7709998015692(8020)0100224626 32(3900)000000133916(96)20260420

(415)7709998015692(8020)0100224626 32(3900)000000144476(96)20260420

Energía de Pereira S.A. E.S.P.
Medellín

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

224626

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros: $133,916

Pago total factura: $144,476

Historia Clínica N°: 38713

Hospital Público VETERINARIO — Alcaldía de PEREIRA — Pereira la Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: MX
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Beatriz Aguirre Paciente: Sasha

Motivo de consulta reportado:

- Dificultad para respirar (perrita de la calle)

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción: Laura Reyes

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 38713

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Beatriz E Aguirre Arroyave, identificado/a con Documento de identidad número _____, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [ ] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Pereira, Las Brisas M 16 C 39.

Barrio: Las Brisas
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: _____
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: _____


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
30.301.504
AGUIRRE ARROYAVE
BEATRIZ ELENA


FECHA DE NACIMIENTO 22-DIC-1966
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
30-MAR-1985 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

AGUIRRE ARROYAVE BEATRIZ-ELENA

MNZ 16 LT 39 VILLA SANTANA LAS BRISAS

Ruta: 01-01-021-6344 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 3

Transformador: 10052O0000 % Contribución: % Subsidio: 17.69 Estrato: 1

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

MATRÍCULA 1119825

Fecha de Emisión: 30/MAR/2026

Facturas Vencidas: 1

Tengo plazo para pagar hasta: 13/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde: 14/ABR/2026

Documento equivalente electrónico de factura: DEV4597510

ASEO:	27,857
ALUMBRADO:	7,140
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	34,997
ENERGÍA:	105,865
TOTAL	$140,862

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	91	25,671	31
OCT	67	21,706	30
NOV	92	33,496	30
DIC	103	37,076	31
ENE	49	41,705	31
FEB	4	3,815	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en kWh/Día
Activa	6677006579	CHI	10782	10779	3	1	3	65	
Reactiva									

Período facturado: 27/FEB/2026 - 26/Mar/2026 Días facturados: Observaciones:

Valor kWh: 836.2013 Tarifa a mes de: FEB-2026 Tipo de lectura: CL2 Consumos Lectura Facturada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	3	836.2013	2,515	-1,199	1,316

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	CVA
301.2367	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.0459	398.2013

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

Int. Mora 50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 184,673 Fecha P14/FEB/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15

DIUu,te 2 FIUu,te 6

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

VC .00

Se practicó retención por venta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto (AU 06/12/2002 Grandes Contribuyentes Res 000260 27/12/2023 Autorretenedores industriales y comercio Pereira Acuerdo 023 17/12/2020

ENERGÍA 105,865

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	3,412	2,515	5,927
561	Subsidio	-1,679	-1,199	-2,878
234	Suspension	$1,085	0	$1,085
575	Reconexion	$1,085	0	$1,085
581	Intereses Mes	126	520	646

ALUMBRADO PÚBLICO 7,140

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Ingresos Alumbrado Publico	7,107		7,107
315	Interes Alumbrado Pereira	33		33

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 de 2008

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-01 Edificio Bolsa Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 27,857

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

Frecuencia Lavado: (Veces/Año) Aforo Mes (M3): Uso Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

1	12740	2	12870	3	12870	4	2670	5	12871	6	12870

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	252	26,770	27,026
845	Barrido Flore	2	5	6
858	C V Aprovechamiento	216	203	422
939	Cargo Variable	12,396	11,862	24,598
998	Subsidio Aseo	0	-33,881	-33,402

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	8098.92
TDF:	2980.122
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	585.881
TUU:	6332.25
% SUB/CON:	-69.39%

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Citas Pendientes

Período Facturado FEB/2026 Ult. Pago y Fec. 184,673 P 14/FEB/2026

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

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Costo Variable Aprovechable (VBA):	1881.733

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR Resolucion CREG 169 007 de 2024

energía DE PEREIRA NIT. 816.002.879-9 www.eep.com.co

Matrícula 1119825

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $133,722

Pago total factura $140,862

En esta factura se cobran conceptos de otras empresas diferentes al servicio de energía: impuesto de alumbrado público, perteneciente a la Alcaldía y servicio de aseo, prestado por Atesa de Occidente, Aseo Plus, entre otros. Revisa cada concepto, estos se encuentran en color azul para que puedas diferenciar los servicios que aquí se cobran.

Atención al cliente aseo y alumbrado

ATESA	Servicio de aseo ATESA DE OCCIDENTE	Línea 110 WhatsApp: 3012655557	Línea nacional: 01 8000423 711 Oficina virtual: www.atesadeoccidente.com
Alcaldía de PEREIRA	Reclamos o solicitudes por cobro del alumbrado público.	Edificio Terra Central Carrera 10 #17-55 local 104 - Centro de Servicio Oportuno. impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co	
PEREIRA LUMINARIA	Reporte de daños de luminarias de Alumbrado público	Calle 19 # 9-50 Edificio Diario del Otún oficina 805b	Contacto comunicaciones@luminapereira.com 3103033349

Fabricante de software: ACTSIS LTDA – SAC – NIT 800204634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT 900390126-6 TFHKA_CO8000390126 - Masivo: +57 - 317 888 7593 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: cownerpereira/Maniva33

Ahorra tiempo y dinero. Realiza tus pagos de manera permanente en las sucursales virtuales/web/app de varios operadores eléctricos en un mismo lugar y momento.
Conoce la cartilla de prevención de pérdida de energía eléctrica

Pagos en línea
Banco de Occidente
Banco GNB Sudameris
Banco DAVIVIENDA S.A.
Agrario
Banco de Bogotá
Banco Caja Social

Atención al cliente Energía de Pereira

Línea de Atención	Horario de Atención	Ubicación
PBX: 606 315 15 15 LÍNEA 115	Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua Sábados 8:00 a.m. a 2:30 p.m. Viernes 8:30 a.m. a 4:00 p.m.	Cra. 10 #17-55 Edif. Torre Central Pereira - Risaralda Colombia

Revisoría Fiscal: revisoria@eep.com.co

PUNTO DE PAGO

Pago tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

Edificio Torre Central Local 104 Carrera 10 #17-55	Parque industrial sector A Mz B Cs 3 Entrepisos Interior
Centro comercial Unicentro del Parque Local 3 #15-20 local 2	Parque industrial sector B Pasadena Naranjos 2 Mz 24 Cs 12
Calle Carrera 3A # 10 B-04 C.A.M. (CAM) primer piso	Portal del Campo Galería Peatonal y Plazoleta Galería #5 Cs 3
Villa Navarra Calle Multilateral de los pagos y otros Salida Mz 1 Cs 32	Interior Plazoleta Carrera 23 # 19A-33 local 3
Supermercados Cultivo Internacional Distribuidoras Calle 8 # 25-15	Hipermercado Publiseo 1 Mz A Local 1 Local 2 Frente al CAI Cantaly Telecomunicaciones
El Dorado Calle Monterrey Castilla Mz 8 Cs 17 local 1	El Portalegre Centro comercial publiseo plaza Locales de regalos Local 5
Hacienda Calle Papayera Dosa Mz 11 Cs 4 local 1	Villa Verde Sur Primera Carrera 87 # 29-47 Mz 1 Cs Mz 3
San Marino Calle Pañalera y comedores Río Sapitos Mz 11 Casa 271	Papelería & Variedades Shalimar Mz 23 Cs 15 Palmar de Altamira
Punta del Sur Comunitario Mz 4 Cs 20 local 1	Miscelánea Minimarkets LM Calle 86 # 92 - 18
El Jazmín Papelería Naranjos 1 Carrera 20b Calle 78 Cs 64	Villa Rosa Miscelánea Luego Calle 72 #98B 22
Papelería Naranjos 1 Calle Calle 71 27-16	Esquina Luego Unitex Chihuacoyonta Carrera 84 33-84

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo pagos@eep.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de matrícula.
En nuestra página web www.eep.com.co podrá consultar la política de tratamiento de datos personales, en cumplimiento del artículo 21 del Decreto 1377 de 2013.

www.eep.com.co
Ingresa a nuestro portal web y obtenga el nuevo código de medida

Escríbenos a nuestros correos y envía tus inquietudes frente al servicio, sugerencias o reclamos

Este documento equivalente a la factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con el Art 130, Ley 142 de 1994.

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO: Si Ud. es Usuario No Residencial o Residencial que no canceló la factura anterior de energía, se le informa que el no pago de esta factura dentro del plazo señalado (luego plazo para pagar hasta*) constituye un incumplimiento al Contrato con Condiciones Uniformes, lo que dará lugar a la suspensión del servicio por falta de pago oportuno. Si al momento de efectuar la suspensión Ud. ya pagó, la empresa desistirá de la suspensión. Contra este acto podrá interponer el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superservicios dentro de los cinco días siguientes a la entrega de esta factura, siempre que se encuentre en las circunstancias previstas en el Art. 154 de la Ley 142/94.

Evítese incomodidades y sobrecostos si no pagar dentro de los plazos establecidos. Si ya realizó el pago de esta factura dentro de las fechas indicadas por favor haga caso omiso a este aviso.

ENERGÍA DE PEREIRA informa que si usted se encuentra en mora en el servicio de energía por un monto superior a 5 smmlv, y su factura presenta más de seis (6) meses de retraso en el pago, usted será reportado en el boletín de deudores morosos del estado, dando así cumplimiento al parágrafo 3 del Artículo 4 de la Ley 716-01, modificada por el Artículo 2 de la Ley 901 - 04, información que es consolidada por la Contaduría General de la Nación con base en la información que reportan las entidades públicas sobre sus deudores morosos.



10:35

Historia Clínica N°: 3817

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/05/26 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: Criolla
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Nubia García Bedoya Paciente: Sasha

Motivo de consulta reportado:

Triage.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 CMVBAR	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38717

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, Nubia Gaviria Pedraza, identificado/a con Documento de identidad número 29754.804, actuando en calidad de tutor del canino ☒ felino ☐ llamado SACHA, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
calle 9 # 15-22

Barrio: pto Caldas
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.

Nubia Gaviria P.
Firma
Nombre completo: Nubia Gaviria P.
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 29754.804

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

29541804
NUMERO

GARCIA BEDOYA
APELLIDOS

NUBIA
NOMBRES

Nubia Garcia Bedoya
FIRMA





INDICE DERECHO

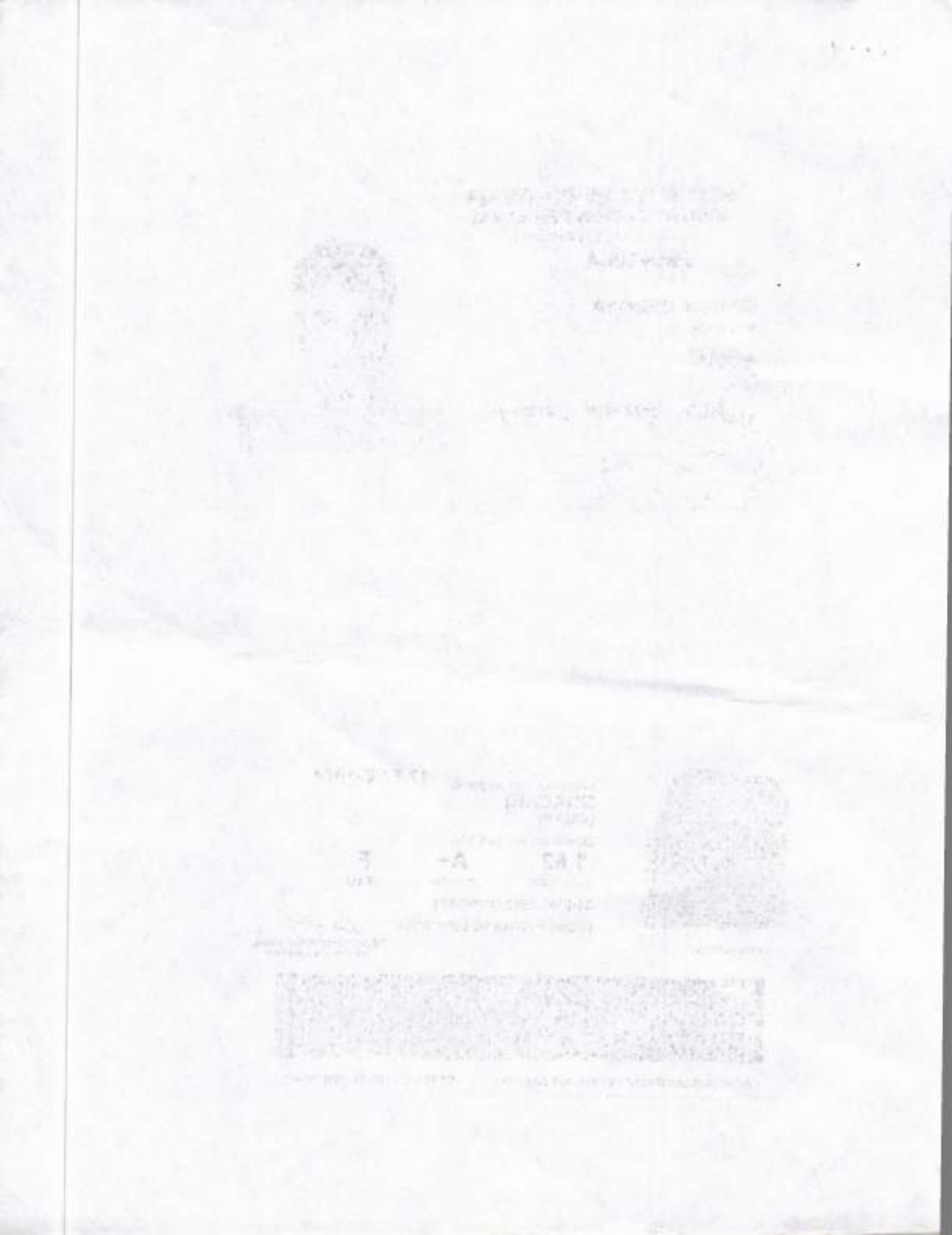
FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1974
GUACARI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-ENE-1992 GUACARI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-3103406-66097202-F-0029541804-20020211 01925 02042B 01 098755482



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

DIDIER DE JESUS ARANGO Y OT
CLL 9 4 15 ZZ FF MAT:95164200

Ruta: 01-01-001-2590 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Ciclo: 101
Transformador: CT0954 | % Contribución: | % Subsidio: -20.16 | Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 | Grupo calidad: 12 | Circuito: LF04 | NT: 1

MATRÍCULA

Fecha de Emisión:
Facturas Vencidas: 01/ABR/2026
Tengo plazo para pagar hasta: 0
Me quedo sin [illegible]/ABR/2026
Documento equivalente a la factura: DEL4012455

1842432

ASEO:	
ALUMBRADO:	0
OTRAS EMPRESAS:	9,060
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	0
ENERGÍA:	9,060
TOTAL	63,532
	$72,592

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	126	86.933	31
NOV	109	87.408	30
DIC	127	103.117	31
ENE	116	93.437	31
FEB	132	104.318	28
MAR	139	109.951	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	8816389	SCO	14634	14520	114	1	114	124	
Reactiva									

Periodo facturado: 25/FEB/2026 - 26/MAR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:
Valor kWh: 784.4154 | Tarifa a mes de: [illegible] | Tipo de lectura:

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	114	784.4154	89,423	-26,071	63,352

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	(T) Transmisión	(PR) Pérdidas	(R) Restricciones	(D) Distribución	(C) Comercialización	(CU) Costo unit.
321.2940	50.8151	70.8045	19.8835	264.4753	77.5430	784.4154

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

Int. Mora .50 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 64,202 | Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 72,360 Fecha 25/MAR/2026
Clase
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[.n.q 22	FIUG[.n.q 15
DIUu,te 5	FIUu,te 6
DIUu,n.q,m 1	FIUu,n.q,m 1
VC .00	

No practicar retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades conexas mercantiles Concepto 002 06/02/2003 Grandes Contribuyentes Res 000200 31/12/2024 Autoretenedores industria y comercio Cartago Acuerdo 033 26/12/2003

ENERGÍA

63,532

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
1	Consumo Activa Ctg	0	89,423	89,423
5	Intereses Mes	0	180	180
11	Subsidio Ctg	0	-26,071	-26,071

ALUMBRADO PÚBLICO

9,060

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	9,021	9,021
315	Interes Alumbrado Pereira	0	39	39

Responsable del Alumbrado Público: NIT:
Acuerdo del Concejo Municipal No. Cartago 891 800 451-2
Oficina de atención al ciudadano: 033 del 2008
CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

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

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

Componentes Tarifarios
TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor financiado | Unidades Independientes | Cuotas Pendientes
Periodo Facturado | Ult. Pago y Frc.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton)	Información de Liquidación
Ordinarios:	Costo Fijo:
Barrido y Limpieza:	Costo Variable No Aprovechable:
Limpieza urbanos:	Costo Variable Aprovechable (VBA):
Rechazados:	

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR Resolución CREG 100 007 de 2024

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

Matrícula 1842432

Escanee y pague su factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:	
Pago SIN AP y Terceros	$63,532
Pago total factura	$72,592

Scanned with CamScanner

Historia Clínica N°: 38756

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 09/05 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Yorvis Paciente: Gabriel

Motivo de consulta reportado:

Absceso en una Pata

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Se realiza vendaje compresivo.

Recepción	In ectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		Dra. Angela María Henao Hincapié Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 85-U.T.P.	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Hospitalización

Historia Clínica N°: 38756

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yervis Dario Jaramillo, identificado/a con Documento de identidad número 1192801365, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado GALAXY, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: _____

Comuna: _____

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



Firma

Nombre completo: Yervis Dario Jaramillo

Tipo de documento de identificación: C.C

Número de documento: 1192801365


26-NOV-2002
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
04-ENE-2021 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.194.401.365
RAMO JARAMILLO
APELLIDOS
YORVIS
NOMBRES
Yorvis Ramos Jaramillo

Historia Clínica N°: 38 687

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 11-3-26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: _____
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Nana Natner Paciente: Wilo

Motivo de consulta reportado:

Triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

3117116463.

Recepción	Infectocontagiosa	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Laura Restrepo		Dra. Angela María Henao Hincapié Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 4341	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

9:27 ok!

Historia Clinica N°: 38687

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, Angelica Martnez B, identificado/a con Documento de identidad número 1088 318 714, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado LOLO, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M1 a casa 7 Barbal de San joaquin 2.

Barrio: San joaquin 2.
Comuna: San joaquin

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

Angelica Martnez B
Firma
Nombre completo: Maria Angelica Martnez Betancur
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1088 318 714

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

ANIBAL MEDINA TENORIO
MNZ 9 CS 7 PORTAL DE SAN JOAQUIN

Ruta: 01-01-021-1100 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 9
Transformador: 10000U0000 % Contribución: % Subsidio: -36.34 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 2 Grupo calidad: 12 Circuito: 0036 NIT: 1

MATRÍCULA 1483155

Fecha de Emisión: 15/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta:
24/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL4750930

ASEO:	30,482
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,662
ENERGÍA:	40,520
TOTAL	$76,182

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	75	65,715	31
NOV	71	61,891	30
DIC	72	61,499	31
ENE	73	62,265	31
FEB	73	60,562	28
MAR	79	66,318	31

Activa	1215902	TEC	4562	4489	73	1	73	74
Reactiva								

Periodo facturado: 16/MAR/2026 - 14/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a regir del: MAR-2026 Uso de factura: 017 Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	73	856.826	62,548	-22,107	40,441

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

Gx	Gs	T	D	C	Cv	Pr
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 78,955 Fecha: P58 06/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG Ley 22 FRUG Ley 15
DIU Ley 3 FIU Ley 8
DIU Res. 015 de 2018 FIU Res. 015 de 2018
VC 00

Empresa Generadora Empresas de Energía de Pereira S.A.E.S.P.
Es grato atenderlo en cualquiera de nuestras oficinas de atención al cliente ubicadas en la Carrera 13 No. 13-24 Piso 1 Edificio Torre Central, Local 104 Pereira o a través de nuestra línea gratuita nacional 018000 111 115 o en la línea telefónica (606) 3241000 opción 1 o en nuestra página web www.eep.com.co

ENERGÍA 40,520

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	62,548	62,548
561	Subsidio	0	-22,107	-22,107
581	Intereses Mes	0	79	79

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico	0	5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891,480,030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-65 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 30,482

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 1 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Altura Mes (MT): 1 Uso Aseo: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

1	26280	2	26280	3	26280	4	26280	5	26280	6	30480

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	26,775	26,775
845	Recargo Mora	0	6	6
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,498	12,498
990	Subsidio Aseo	0	-10,998	-10,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	9875.23
TDF:	3193.383
TC:	4142.28
TA:	203.733
YTL:	627.588
TUF:	6331.75
% SUB/CON:	-38.46%

Valor Financiado: $ Unidades Independientes: Rec.1 Costos Residuos
Periodo Facturado: 16/MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 78,955 F 06/ABR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.058	.059	.055

Residuos del periodo (ton)	
Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	203.733
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.178

GERENTE

¿Quisieras conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 108 007 de 2024

CUFE:
CUDE: ad11e80a0480045fc3d9c1900182de9d781ba4f70dd0417f8eebdab7f871fd6ec3ea7f881d3f1428b4c80a3e8e8c83038f6f3e1
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA - NIT: 890206838 - SAC -

VALOR A PAGAR:

energía DE PEREIRA NIT. 816.002.018-9 www.eep.com.co

Matrícula 1483155

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)0801483155 32(3900)0000007100 2(96)20260424

(415)7709998015692(8020)0101483155 32(3900)0000007618 2(96)20260424

Pago SIN AP y Terceros $71,002

Pago total factura $76,182

DE
IA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.088.318.714



Apellidos
MARTINEZ BETANCUR

Nombres
MARIA ANGELICA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.59

Sexo
F

Fecha de
15 JUN

G.S.
O+

Lugar de
PERE (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
04 JUL 2012, PEREIRA

Fecha de expiración
22 AGO 2035

Powered by CamScanner

0688440040

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



Powered by CamScanner

ICCOL0688440 024001<<<<<<<<<<<
9406155F3508220COL10883187l4<4
MARTINEZ<BETANCUR<<MARIA<ANGEL

8:04am

Historia Clínica N°: 18964

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04-05 Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza:

Médico tratante: Angela Henao

Tutor: Manuela Gonzalez Paciente: Wicky

Motivo de consulta reportado:

Injecto + triage

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Dipirona 0.3ml SC
Quercetol 0.5ml IM

Crea 3.2 Urea 132 BUN 61.7

Recepción: Nomalig

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Dra. Angela María Henao Hincapié, Médica Veterinaria Zootecnista, Matrícula Profesional [illegible]

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: UTD Laura Rubano

Historia Clínica N°: 18964

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Manuela Gonzalez, identificado/a con Documento de identidad número 1088346354, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Lucy, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 2 bis # 30-38

Barrio: Jose Marti
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.

Manuela Gonzalez

Firma
Nombre completo: Manuela Gonzalez Valencia
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1088346354

Historia Clinica N°: 18964

Pereira La Tebaida

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

REMISIÓN

Fecha: 02-04

Remitido por: Nathalia Largo

Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Nombre: Wicky

Diagnóstico presuntivo: Urolitiasis

Quién traslada nombre / Cédula:

Medicación ambulatoria

Dipirona → 0,3ml SC
Quercetol → 0,5ml IM

02-05 ✓
03-05 ✓
04-05
Traige

Nathalia Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55387

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ Unisarc
TP:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.346.354
GONZALEZ VALENCIA

APELLIDOS
MANUELA

NOMBRES

manuela gonzalez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1997
BELEN DE UMBRIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-DIC-2015 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

AGUDELO QUINTERO FRANCISCO JAVIER
CRA 2BIS 30 38 PISO 2 y 3 JOSE MARTI

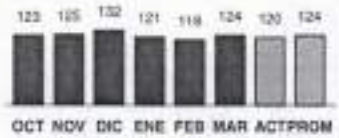
Ruta: 01-01-011-0380 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 8
Transformador: 1001190000 Estratificación: Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga instalada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0024 NT: 1

MATRÍCULA >>> 310102

Fecha de Emisión: 14/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta:
23/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL4735919

ASEO:	60,952
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	66,132
ENERGÍA:	66,478
TOTAL	$132,610

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	123	107,773	31
NOV	125	109,962	31
DIC	132	112,748	30
ENE	121	103,211	31
FEB	116	98,946	28
MAR	124	103,937	31

Activa	2000196620	HXE	43353	43233	120	1	120	124
Reactiva								

Período facturado: 13/MAR/2026 - 12/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.828 Tarifa y mercado: MAR/2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	120	856.828	102,819	-36,341	66,478

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación	(T) Transmisión	(PR) Pérdidas	(R) Restricciones	(D) Distribución	(C) Comercialización	$/kWh Cobro kWh
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 51,065 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 132,810 Fecha P572 0/ABR/2026
Otros:
Valor en Reclamación Proceso

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG i,n,q 22 FIUG i,n,q 15
DIUu,1e 1 FIUu,1e 6
DIUu,n,q,n0 0 FIUu,n,q,n0
VC .00

Pereira Caliente Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.

ENERGÍA 66,478

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	102,819	102,819
561	Subsidio	0	-36,341	-36,341

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-00 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 60,952

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

Frecuencia (Vec/Sem): No aprovechables: 3 Aprovechables: 0 Barrido: 3
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Afora Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

1	52570	2	52570	3	52570	4	52570	5	52570	6	60960

COD	CONCEPTO	APROVECHABLES	NO APROVECHABLES	TOTAL
044	Cargo Fijo Aseo	0	73,551	73,551
858	C V Aprovechamiento	0	405	405
939	Cargo Variable	0	24,992	24,992
999	Subsidio Aseo	0	-37,996	-37,996

Componentes Tarifarios

TBL:	52602.48
TRT:	17350.43
TDF:	6386.726
TC:	5284.56
TA:	405.468
TTL:	1255.176
TLU:	12663.5
% SUBACON:	-38.40%

Valor Financiado: $ Unidades Independientes: Rec.2 Cuo as Pendientes:
Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec: 132,810 P 20/ABR/2026

	Jan	Feb	Mar
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.059	.059	.055

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	405.468
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VBA):	24992.356

GERENTE

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

CUPE:
CUDE: 514a736807267b5ed1124c75e6cccfc0809358ad2ea9486999b834e1d1c2506c9c6f73e1e30e1567339b3c7699ec660

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSIS LTDA - NIT: 900204634 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816000099-9
www.enp.com.co

Matrícula
310102

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)0800310102323900)0000012743J(96)20260423

(415)7709998015692(8020)0100310102323900)0000013261O(96)20260423

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$127,430
Pago total factura	$132,610

3:19

Historia Clínica N°: 38749

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4 mayo Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: Criollo
Médico tratante: Angela Henao
Tutor: Angie Daniela Tapasco Paciente: Gordito

Motivo de consulta reportado:

Vomito, diarrea

Negativo

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS	X	PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

realizar test parvo.

Medicar: Dipirona 0.8ml SC
Novalgismal 0.7ml P.O
Ranitidina: 0.4ml SC
Unitral: 0.8ml SC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia		Dra. Angela María Henao Henao Médica Veterinaria Zootecnista Matrícula Profesional 1549	

Imágenes diagnóst cas 2	Laboratorio	U.T.P. Medicación
		Lala R

Historia Clínica N°: 38749

Hospital Público VETERINARIO

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Angie Daniela Tapasco, identificado/a con Documento de identidad número 1088358533, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Canelito, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 63A #9B20 Nacederos gabriel trujillo

Barrio: Nacederos
Comuna: gabriel trujillo

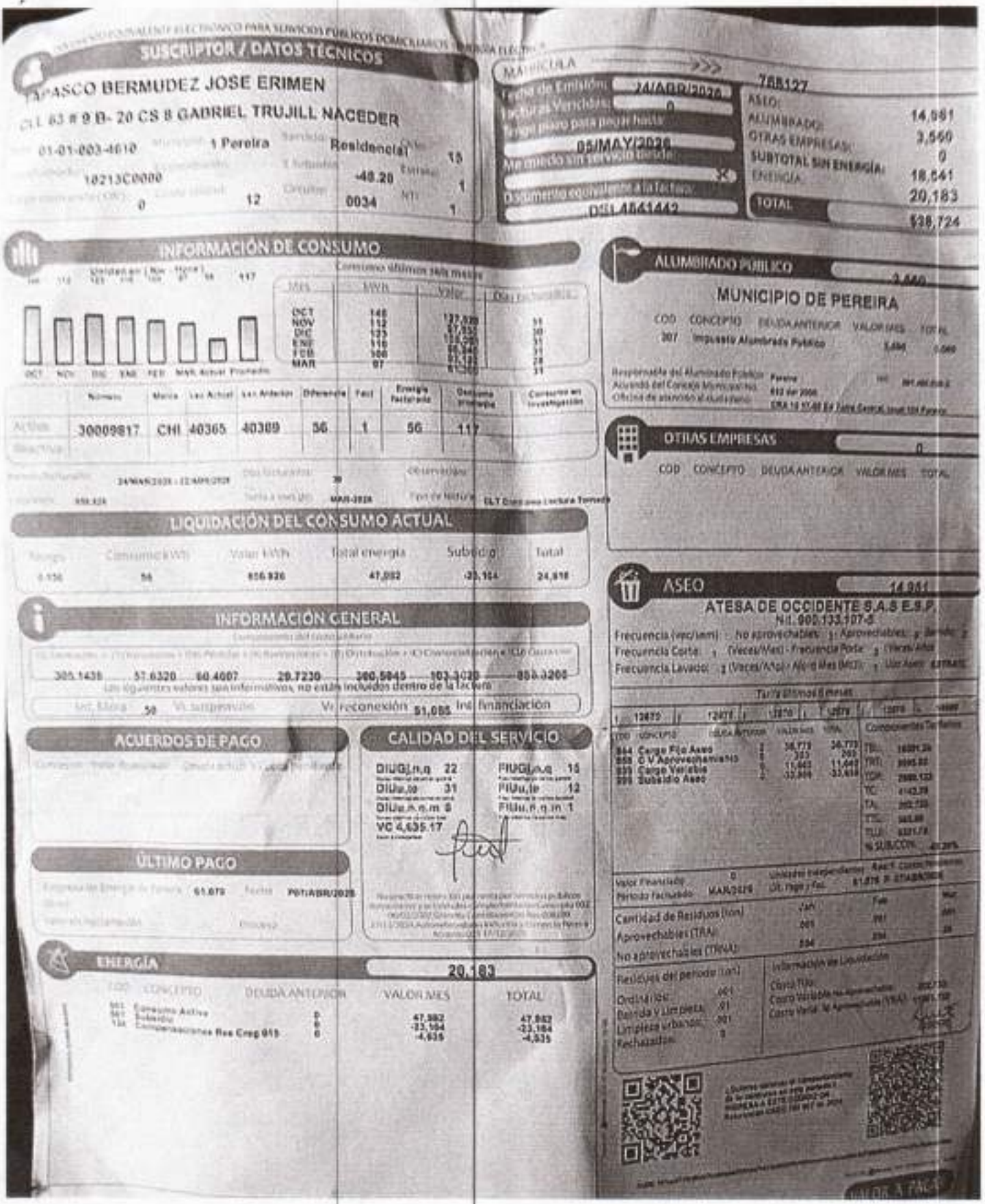
Declaro que la información proporcionada es veraz y corresponde a mi domicilio actual. En caso de que se determine que esta declaración contiene falsedad ideológica o que se haya incurrido en alguna tergiversación de los hechos, estoy consciente de que puedo incurrir en las consecuencias legales pertinentes,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

Angie Daniela T

Firma
Nombre completo: Angie Daniela T
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 1088358533


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.088.358.533
TAPASCO BUITRAGO
ANGIE DANIELA


FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1999
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
03-ENE-2018 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO



SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

TASCO BERMUDEZ JOSE ERIMEN

CLL 83 # 9 B- 20 CS 8 GABRIEL TRUJILL NACEDER

01-01-003-4610 — 1 Pereira — Residencial — 15

10213C0000 — -48.20 — 1

0 — 12 — 0034 — 1

MATRICULA >>> 768127

Fecha de Emisión: 24/ABR/2026

Fecha de Vencimiento: 0

Valor a pagar para pecule hasta: 05/MAY/2026

Me mando sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DSL 4641442

ASEO:	14,061
ALUMBRADO:	3,560
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGIA:	18,041
ENERGIA:	20,183
TOTAL	$38,724

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses

MES	M³/h	Valor	Días facturados
OCT	146	137,939	31
NOV	112	87,055	30
DIC	125	118,295	31
ENE	110	88,340	31
FEB	100	81,193	28
MAR	97	81,365	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía Facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	30009817	CHI	40365	40309	56	1	56	117	
Reactiva									

24/MAR/2026 - 23/ABR/2026 — Días facturados: 30 — Observaciones:

Tarifa aplicada: MAR-2026 — Tipo de factura: ELT Electrónica Factura Normal

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo (M³)	Valor M³/h	Total energía	Subsidio	Total
0-130	56	836.926	47,082	-23,184	24,898

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Distribución + (C) Comercialización + (PC) Costos de Pérdidas

G	T	D	C	PC	Otros	Subsidio
305.1438	57.6320	80.4007	20.7230	360.5845	103.3020	-855.3205

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

Int. Mora: 50 — Vr. suspensión: — Vr. reconexión: 51,005 — Ins. financiación:

ACUERDOS DE PAGO

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 51,870 — Fecha: 09/ABR/2026

Banco: — Oficina:

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG i,n,q: 22 — FIUG i,n,q: 15

DIUu,ip: 31 — FIUu,ip: 12

DIUa,n,n,m: 0 — FIUu,n,n,m: 1

VC 4,635.17

Resolución vigente que establece estándares de calidad del servicio público domiciliario de energía eléctrica para el Departamento de Risaralda y el municipio de Pereira: CREG 030 de 2018 y CREG 015 de 2018 Autoridad competente para vigilar y controlar la Prestación del servicio: SUI 17/12/2025

ENERGÍA — 20,183

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
001	Consumo Activa	0	47,082	47,082
001	Subsidio	0	-23,184	-23,184
134	Compensaciones Res Creg 015	0	-4,535	-4,535

ALUMBRADO PÚBLICO — 3,560

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público		3,560	3,560

Responsable del Alumbrado Público: Pereira — Nit: 891.480.035-2

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 de 2006

Oficina de atención al cliente: CRA 10 37-00 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS — 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO — 14,061

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): 1 no aprovechables; 1 Aprovechables; 2 Barrido: 2

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

Frecuencia Lavado: 1 (Veces/Año) - Año a Mes (MES): 1 — Usr Asea: 6378435

Tarifa últimos 6 meses

1	12870	12870	12870	12870	12870	12870
COD	CONCEPTO	UNIDAD APROVE	VALOR MES	TOTAL	Componentes Tarifarios	
864	Cargo Fijo Aseo	1	36,770	36,770	TBL:	16891.26
868	C V Aprovechamiento	1	303	303	TRT:	8995.80
865	Cargo Variable	1	11,443	11,443	TDP:	2880.133
866	Subsidio Aseo	1	-33,849	-33,849	TC:	4142.78
					TA:	202.733
					TDC:	365.89
					TLU:	6331.78
					% SUBCON:	40.29%

Valor Facturado: 0 — Unidades Inexplicadas: — Ajust. Costos Periodos:

Periodo Facturado: MAR/2026 — Dir. Hogar y Fac: 61,878 R: 6748/5606

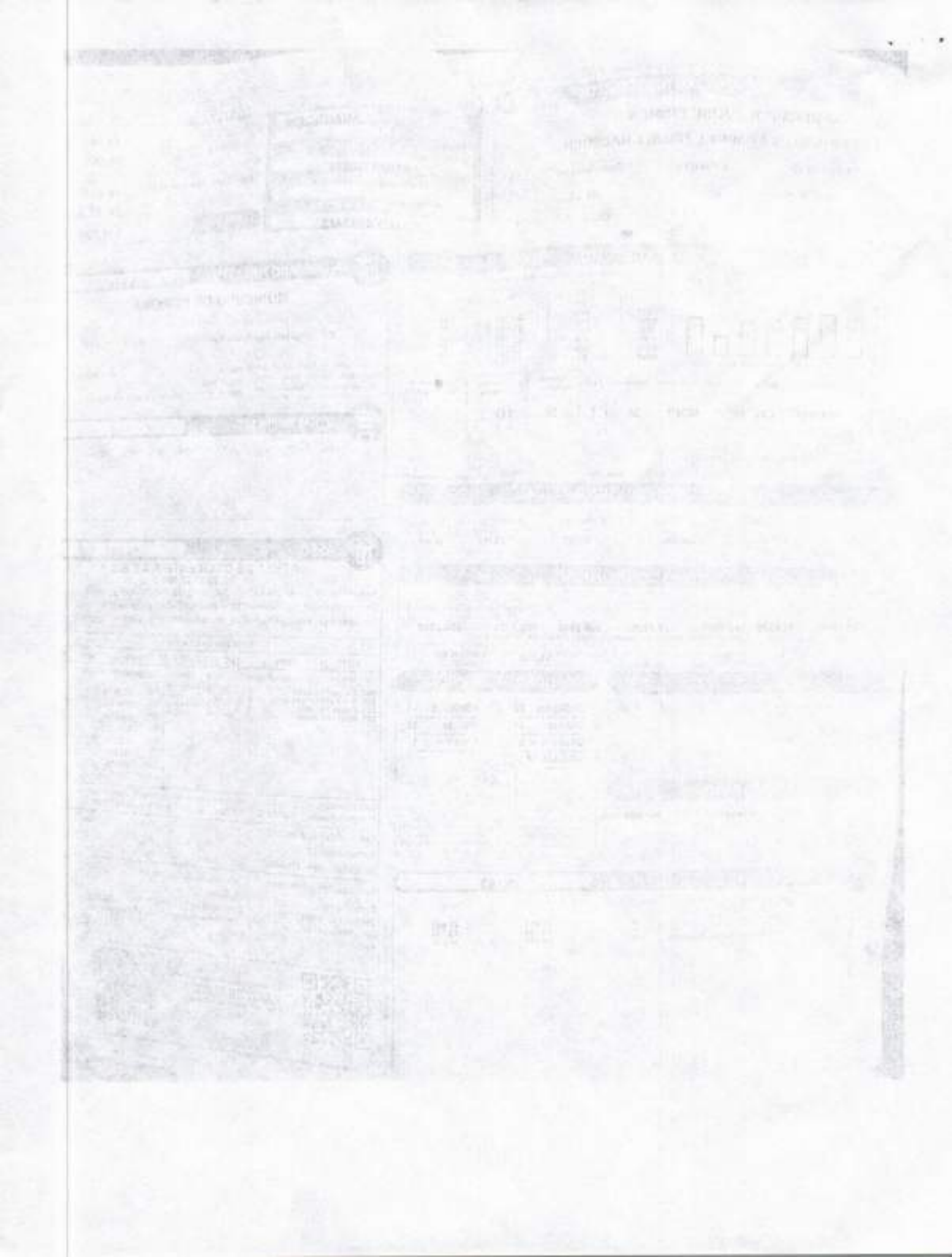
Cantidad de Residuos (ton)	JAN	Feb	Mar
Aprovechables (TRA)	001	001	001
No aprovechables (TRNA)	334	334	28

Residuos del periodo (ton): Ordinarios .001; Barrida y Limpieza .01; Limpieza urbanos .001; Rechazados 0

Información de Liquidación: Clave TUU: 202.733; Costo Variable no Aprovechable: 6331.78; Costo Variable No Aprovechable (TRA): 11443.133

¿Quieres conocer el comportamiento de tu residuos en este periodo? ingresa a ESTE CÓDIGO QR Resolución CRA 720 de 2015

Pág. 1 de 1 FAC



Historia Clínica N°: 36286

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4-5-26 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: mestizo
Médico tratante: Nataly Cardona
Tutor: Maria Cardona Paciente: Mambrura

Motivo de consulta reportado:

Desparasitacion y control

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Cimot 0,7 ml PC

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
		MATEO	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 36286

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María Nelcy Cardona Londoño, identificado/a con Documento de identidad número 24546543, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [ ] llamado _____, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 14 Casa 71 S.D. Parque Ind.

Barrio: Enrique Soto Parque Ind.
Comuna: del café

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 Nelcy Cardona Londoño
Firma
Nombre completo: _____
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 24546543


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 24.546.543
CARDONA LONDOÑO
MARIA NELCY
COL
1.54
F
26 OCT 1958
O-
BELEN DE UMBRIA (RISARALDA)
12 JUL 1979, BELEN DE UMBRIA
26 OCT 2032


ICCOL0121690836240 21<<<<<<<<<<
5810262F3212264COL24546543<<<2
CARDONA<LONDONO<<MARIA<NELCY<<

...NTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

...OPEZ LOPEZ CARLOS JAVIER

CRA 5 57B 26 MNZ 14 CAS 21 PIS 2 SECTOR B CO

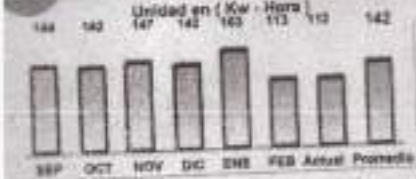
01-01-009-1150	Municipio: 1 Pereira	Servicio: Residencial	Ciclo: 7		
Transformador: 1005170000	Contribución:	Subsidio: -34.61	Estrato: 2		
Carga contratada (KW): 0	Grupo calidad: 12	Orden: 0027	NT: 1		

MATRÍCULA	1110030
Fecha de Emisión:	14/MAR/2026
Facturas Vencidas:	0
Tiempo plazo para pagar hasta:	24/MAR/2026
Me quedo sin servicio desde:	
Documento equivalente a la factura:	DEL4451875

ASEO:	30,484
ALUMBRADO:	10,400
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	40,884
ENERGÍA:	61,558
TOTAL	$102,442

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	144	119,744	30
OCT	142	124,421	31
NOV	147	128,140	30
DIC	142	121,290	31
ENE	163	139,228	31
FEB	113	96,567	28

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Factor	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11132447	MER	30377	30265	112	1	112	142	
Reactiva									

Periodo facturado: 11/FEB/2026 - 13/MAR/2026 | Días facturados: 31 | Fecha a medir: FEB-2026 | Tipo de factura: CNT Consumo Lectura Tomada

Días mes: 838.2013

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	112	838.2013	93,879	-32,494	61,385

INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Distribución + (C) Comercialización + (PR) Pérdidas

301.2967	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.9459	838.2013

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

Int. Mora	Vr. suspensión	Vr. reconexión	Int. financiación
,50		$1,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuotas pendientes

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG...s 22
DIUu...s 0
DII...m 0
VC ,00

FIUG...s 15
FIUu...s 4
FII...m 0

ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: $7,483 | Fecha: H05/MAR/2026
Otros: | Proceso:
Valor en Reclamación:

ENERGÍA

61,558

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	93,879	93,879
561	Subsidio	0	-32,494	-32,494
551	Intereses Mora	0	173	173

ALUMBRADO PUBLICO 10,400

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		10,346	10,346
315	Interes Alumbrado Pereira		54	54

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | NIT: 891.480.030-8
Acuerdo del Concejo Municipal No.: 032 del 2006
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 30,484

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (veces/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 2 Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (m3): 1 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

26020	26280	26780	26280	26280	26280

Cod	Concepto	Deuda anterior	Valores	Total
544	Cargo Fijo Aseo	0	35,776	35,776
545	Recargo Mora	0	710	710
558	C V Aprovechamiento	0	880	880
[illegible]	[illegible]	0	17,698	17,698
559	Subsidio Aseo	0	-18,976	-18,976

Componentes Tarifarios

TBL:	25301.24
TRT:	5675.23
TDF:	3193.562
TC:	4142.28
TA:	202.733
TTL:	627.585
TUA	6332.25
% SUBCON:	-38.40%

Valor Financiado: 0 | Unidades Independientes: Res 1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado: FEB/2026 | Ult. Pago y Fac.: 130,170 P 16/ENE/2026

	Dec	Jan	Feb
Cantidad de Residuos (ton)			
Aprovechables (TRA):	,001	,001	,001
No aprovechables (TRNA):	,059	,059	,059

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	,001
Barrido y Limpieza:	,01
Limpieza urbanos:	,001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Costo Variable Aprovechable (VRA):	12496.179

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

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

Matrícula

Escanea y paga tu factura aquí el

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros	$92,042
Pago total factura	$102,442

10:45 a.m.

Historia Clínica N°: 25904

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑ -
Raza: mx
Médico tratante: Mateo Cardona
Tutor: Alonso, Gutierrez Paciente: Ice

Motivo de consulta reportado:

Control medico

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
✓		mateoC	

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 25904

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alonso Velasquez, identificado/a con Documento de identidad número 1011032626, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Teca, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Teca
Barrio: cuba Almendros
Comuna: comuna 65B87

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.

Alonso velasques
Firma
Nombre completo: Alonso velasques
Tipo de documento de identificación: Alonso Velas
Número de documento: 1011032626


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.110.326
APELLIDOS
ALONSO
IDENTIFICACION
COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1963
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
26-ABR-1981 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S ESP
NIT. 816.002.636-7

QR DIAN

CUDE: 9e2e34061eaea5f17946c6cc5ca7033a990c66eed72a74f25664713f1fe90cb66e0ff3137793b29e2a7841e7843422d8

Datos del Suscriptor

Nombre: ANGEL URIBE EDUAR-FERNANDO

Dirección: CR 26 BIS # 65- 87 PS 1 CUBA LOS ALMENDROS

CRC: 13 - 7 - 31850 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: C17LA13123[illegible]A 1/2 P

MATRÍCULA: 1082080

Documento No: 59966715

Fecha del Documento: 23-Feb-2026

Periodo de Cobro: 20-Ene-2026 al 17-Feb-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-02-23 06:30:00

TOTAL A PAGAR:

$72,370

Fecha límite sin recargo: 04-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua: 05-Mar-2026

Fecha último pago: 2026-02-02

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 73,950

Edad: 1

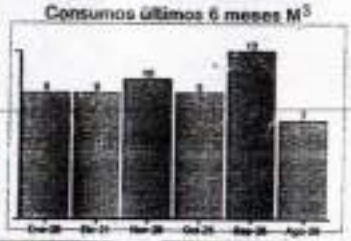
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 616

LECTURA ANTERIOR: 608

CONSUMO M³: 8

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 9

ACUERDOS DE PAGO

Detalle	F. Inicio	F. Final	Vr. Cuota	Saldo	Nr	Cuotas Faltantes
Cuota Financiación Congelación por Mantenimiento	Ago-24	Ene-26	$55,000	$55,000	6/11	

Subtotal otros Cobros Asociados: $55,000

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Multas)

Detalle	Valor Cuota	Saldo	Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

Pague con este código

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Acueducto	8	$2,203.25	$17,626.00
Cargo Fijo Acueducto		$10,016.53	$10,016.53
Subsidio Acue.(-69.2%)			$-19,136.63
Consumo Periodo			$8,613.90
Ajuste a la Decena			$-4.94

Subtotal Acueducto: $8,509

ALCANTARILLADO

Descripción	M³	Valor Unitario	Total Periodo
Consumo Alcantarillado	8	$2,888.33	$23,106.64
Cargo Fijo Alcantarillado		$5,372.74	$5,372.74
Subsidio Alcant.(-69.2%)			$-19,707.73
Consumo Periodo			$8,771.65
Ajuste a la Decena			$1.61

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

TOTAL MES

Detalle	F. Inicio	F. Final	Nr. Cuota	Saldo	Nr	Cuotas

PRODUCCIÓN (KGS - AÑO)

FRECUENCIA (KGS - MES)

FRECUENCIA (KGS - SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

MEDICIONES DEL PERIODO (TON)

Componentes Tarifarios

Último pago

Saldo a favor

Historia Clínica N°:
25904

Pereira La Tebaida

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

REMISIÓN

Fecha: 20 / 4

Remitido por: Erika C.

Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]

Nombre: Tea.

Diagnóstico presuntivo: Traqueobronquitis

Quién traslada nombre / Cédula:

I) Salbutamol inhalador ~~11~~
realizar 1 puff cada 8 horas por 8 días.

- Control medico en 1 semana.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Erika C.
Firma del MVZ
TP:

Historia Clínica N°: 38771

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: Mix

Médico tratante: Juliana A

Tutor: M Luisa Maria Chica Paciente: Coco

Motivo de consulta reportado:

Vomito, Diarrea, Orino Poquito

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS			PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Angie Calvo			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38771

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luisa Maria Ochoa Obando, identificado/a con Documento de identidad número 1004755077, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Coco, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Km 10 via armenia vereda alegria tebaida

Barrio: Vereda alegrias
Comuna: Tebaida

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: Luisa Maria Ochoa Obando
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1004755077


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.004.755.077
CHICA OBANDO
LUISA MARIA


04-OCT-2002
PEREIRA
(RISARALDA)
1.72
O+
F
07-OCT-2020 DOSQUEBRADAS

DOCUMENTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARTA CECILIA MUÑOZ
VIA TRIBUNAS.ALEGRIAS- ALEGRIAS POR LA GUARDE

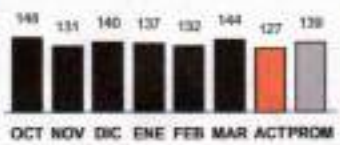
Ruta: 01-01-018-7280 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 61
Transformador: 1011150060 Contribución: Subsidio: -47.69 Estrato: 1
Carga contratada (KW): 2 Grupo calidad: 32 Circuito: 0077 NT: 1

MATRÍCULA >>> 1688696

Fecha de Emisión: 06/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 15/ABR/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4625688

ASEO:	5,827
ALUMBRADO:	12,690
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	18,517
ENERGÍA:	55,867
TOTAL	$74,384

INFORMACIÓN DE CONSUMO



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	148		31
NOV	131	114,753	30
DIC	140	122,838	31
ENE	137	116,859	30
FEB	132	112,594	29
MAR	144	122,830	30

Activa	6677025378	CHI	25202	25075	127	1	127	139
Reactiva								

Periodo facturado: 04/MAR/2026 - 02/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 838.2013 Tarifa a mes de: FEB-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	127	838.2013	106,452	-50,767	55,685

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

G	T	PR	R	D	C	CU
301.2967	50.6151	57.5327	19.6835	307.0274	102.0459	838.2013

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 64,202 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 FIUGj,n,q 28
DIUu,te 8 FIUu,te 11
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC .00

Pereira Generadora Empresa de Energía de Pereira S.A.E.S.P.

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 74,384 Fecha PS7 27/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 55,867

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	106,452	106,452
561	Subsidio	0	-50,767	-50,767
581	Intereses Mes	0	182	182

ALUMBRADO PÚBLICO 12,690

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO		VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Público	0	12,456	12,456
315	Interes Alumbrado Pereira	0	234	234

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No: 932 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 5,827

TRIBUNAS CORCEGA E.S.P.
Nit. 816.003.198-3

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

Tarifa últimos 6 meses

1	2	3	4	5	6
0	0	0	0	0	0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	5,247	5,247
845	Recargo Mora	0	2	2
939	Cargo Variable	0	13,422	13,422
999	Subsidio Aseo	0	-12,844	-12,844

Componentes Tarifarios

TBL:	2778.55
TRT:	9859.15
TDF:	0
TC:	0
TA:	0
TTL:	0
TLU:	0
% SUB/CON:	-69.29%

Valor financiado: 0 Unidades Independientes Rec-1 Cuotas Pendientes 0
Periodo Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec.: 74,384 P 27/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	ENE	FEB	MAR
Aprovechables (TRA):	0	0	0
No aprovechables (TRNA):	.0659	.0659	.0659

Residuos del periodo (ton)

Ordinarios:	0
Barrido y Limpieza:	.004
Limpieza urbanos:	0
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	0
Costo Variable No Aprovechable:	
Costo Variable Aprovechable (VRA):	0

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 180 067 de 2024

CUFE:
CUDE: a8915ec0778d487de8e8209c8e897b8b6883e0c4b4a8515f2e0882fa1909f1c2f8f477715a8f41c3403b6e0c3a0a851d40

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT: 860204134 - SAC

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.219-9
www.eep.com.co
Matrícula
1688696

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)880168869615(3900)000000061694(96)20260415

(415)7709998015692(8020)010168869615(3900)000000074384(96)20260415

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros	$61,694
Pago total factura	$74,384

Historia Clínica N°: 38769

Hospital Público VETERINARIO — Alcaldía de PEREIRA — Pereira La Tierra

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Pitbull
Médico tratante: Juliana A
Tutor: Diana marcela Noreña Paciente: CLOE

Motivo de consulta reportado:

La piso un carro

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagiosc	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Angie calvo			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 38769

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, Diana Marcela Moreña Osorio, identificado/a con Documento de identidad número 1.088.275.412, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Cloe, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
lote 197 A Avenida el Poblado, Rocio Bajo

Barrio: Rocio Bajo
Comuna: El Poblado

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: Diana Marcela Moreña
Tipo de documento de identificación: Cedula de ciudadania
Número de documento: 1.088.275.412

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.275.412**

NOREÑA OSORIO

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES



DIANA MARCELA NOREÑA

FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **31-OCT-1989**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-2008 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2400100-00942977-F-1088275412-20171004 **0057**09142A 1 9910150031

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ZAPATA SEPULVEDA BERTA LUCIA

LTE 176 A VIA AL POBLADO ROCIO BAJO

Ruta: 01-01-001-0015 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 14

Transformador: 1019790000 Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0045 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 747824

Fecha de Emisión: 21/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tenga plazo para pagar hasta: 28/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4814648

ASEO:	29,962
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,142
ENERGÍA:	131,139
TOTAL	$166,281

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)

188 190 217 210 223 232 199 210

Consumo últimos seis meses



Mes	kWh	Valor	Días facturados
OCT	188	164,727	31
NOV	190	165,623	30
DIC	217	185,352	31
ENE	210	179,129	31
FEB	223	190,215	28
MAR	232	194,463	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumos en investigación
Activa	80055295	MER	35323	35124	199	1	199	210	
Reactiva									

Período facturado: 21/MAR/2026 - 15/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 856.828 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	130	856.828	111,387	-39,369	72,018
>130	69	856.828	59,121		59,121

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
305.1438	57.6320	60.4607	29.7230	300.5045	103.3620	856.8260

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,085 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG|,n,q 22 FIUG|,n,q 15

DIUu,te 0 FIUu,te 1

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

VC .05

No practicar retención por venta de servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias (Concepto 003 del 03/12/2002 Gerencia Comercial) Res.000027 27/12/2024 Autoretenedores industria y comercio Pereira Acuerdo 033 17/12/2026

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 191,889 Fecha P27/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

ENERGÍA 131,139

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	170,508	170,508
561	Subsidio	0	-38,369	-38,369

ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No: 352 del 2000

Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 29,962

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 3 - Aprovechables: 0 - Barrido: 3

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

1	25730	2	25730	3	25730	4	25730	5	25730	6	29860

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	73,551	73,551
859	C V Aprovechamiento	0	405	405
939	Cargo Variable	0	23,323	23,323
980	Subsidio Aseo	0	-67,317	-67,317

Componentes Tarifarios

TBL:	52602.48
TRT:	16181.88
TDF:	5960.244
TC:	8284.56
TA:	405.466
TTL:	1171.36
TLU:	12863.5
% SUB/CON:	-69.20%

Valor Financiado 0 Unidades independientes Res:2 Cuotas Pendientes

Período Facturado MAR/2026 Dlt. Pago x Fec. 191,889 P 27/MAR/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Jan	Feb	Mar
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.054	.054	.05

Residuos del período (ton)

Ordinarios:	.001
Barrido y Limpieza:	.01
Limpieza urbanos:	.001
Rechazados:	0

Información de Liquidación

Costo Fijo:	
Costo Variable No Aprovechable:	405.466
Costo Variable Aprovechable (VBA):	23323.464

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 185 007 de 2024

CUDE:

En esta factura se cobran conceptos de otras empresas diferentes al servicio de energía: impuesto de alumbrado público, perteneciente a la Alcaldía y servicio de aseo, prestado por Atesa de Occidente, Aseo Plus, entre otros. Revisa cada concepto; estos se encuentran en color azul para que puedas diferenciar los servicios que aquí se cobran.

Atención al cliente aseo y alumbrado

ATESA	Servicio de aseo ATESA DE OCCIDENTE	Línea 110 WhatsApp: 301265 5557	Línea nacional: 01 8000423 711 Oficina virtual: www.atesadeoccidente.com
Alcaldía de Pereira	Reclamos o solicitudes por cobro del alumbrado público.	Edificio Torre Central Carrera 10 #17-55 local 104 - Centro de Servicio Oportuno. impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co	
Pereira Iluminada	Reporte de daños de luminarias de Alumbrado público	Calle 19 # 9-50 Edificio Diario del Otún oficina 805b	Contacto comunicaciones@iluminapereira.com 3103033349

Fabricante de software: ACTBIS LTDA – SAC – NIT: 800204834-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900390126-8 TFHKA_CO900390126 - Master: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com.co/ - Versión de template: cosenpereiraMasiva33

Evite contactos indirectos subterráneos a un mismo transformador. El exceso de carga puede generar sobrecalentamiento en los puntos de contacto, funda el conductor neutro, dañar los equipos conectados o incluso provocar un incendio.

Conoce la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

Pago en línea

Pago con PSE

Atención al cliente Energía de Pereira

Línea de Atención	Horario de Atención	Ubicación
PBX: (606) 315 18 18 LÍNEA: 115	Sanos o mitrados 8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua Jueves 8:00 a.m a 2:30 p.m. Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.	Cra. 10 #17-55 Edif. Torre Central Pereira - Risaralda Colombia

Revisoría Fiscal: revisoria@eep.com.co

Energía de Pereira

Vigilado Superservicios

PUNTO DE PAGO

Pague tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

Edificio Torre Central Local 206. Carrera 10 #17-55.	Parque Industrial sector A. Mz 8 Cs 5 Interapartamento.
Circunvalar Edificio Mirador del Parque, calle 14 #13-29 local 3.	Parque Industrial sector B. Papelería Nápoles 3. Mz 24 Cs 17.
Cubo Carrera (Ver # 70 B-94 C Até (CAM - primer piso.	Portal del Campo Galicia. Peluquería y Variedades Galicia. Mz 5 Cs 3.
Villa Navarra Cubo. Multiservicios pagos y envíos Susali. Mz 1 Cs 16.	Bestcon. Variedades Sammy. Carrera 23 # 19A-33 local 2.
Guayacanes Cubo. Inversanet Comunicaciones. Calle 8 # 39-13.	Hamburgo Poblado 1. Mz A Casa 5 Local 2 Frente al CAI. Carnaby Comunicaciones.
El Dorado Cubo. Miscelánea Castilla. Mz 8 Cs 17 local 1.	El Poblado. Centro comercial poblado plaza. La cueva de regalos local 9.
Hacienda Cubo. Papelería Delta. Mz 11 Cs 6 local 1.	Villa Verde. Suministros. Carrera 37 # 26-47. Mz 1, Cs No. 5.
San Marcos Cubo. Peluquería y variedades Mis nuevas. Mz 12 Casa 23.	Papelería & Variedades Shekinah. Mz 13 Cs 15 Palmas de Villaverde.
Plaza del San Campopiloni. Mz 4 Cs 28 local 1.	Altagracia. Micrombres Ltd. Calle 66 # 92 - 15.
El Acuario. Papelería Nápoles 1. Carrera 29b Calle 78 Cs 54.	Villa Elisa. Miscelánea Jorge. Calle 12 # 68 -22.
Papelería Nápoles 3 Cubo. Calle 71 27-36.	Esquina Lago. Jorbes Distribuidores. Carrera 8 # 23-84.

Pagos en Líneas www.eep.com.co

- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco DAVIVIENDA S.A.
- Apoteor
- Banco de Bogotá
- Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencias bancarias deben ser reportados al correo pagoseep@eep.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de matrícula.

En nuestra página web www.eep.com.co podrá consultar la política de tratamiento de datos personales, en cumplimiento del artículo 21 del Decreto 1377 de 2013.

www.eep.com.co
Ingresa a nuestro portal web y conoce el nuevo pliego de medida Resolución CREG 038 De 2014

contactenos@eep.com.co
Escríbenos a nuestro correo y envía las siguientes frente al servicio, hojas de vida u ofertas comerciales

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO: Si Ud. es Usuario No Residencial o Residencial que no canceló la factura anterior de energía, se le informa que el no pago de esta factura dentro del plazo señalado (tenga plazo para pagar hasta*) constituye un incumplimiento al Contrato con Condiciones Uniformes, lo que dará lugar a la suspensión del servicio por falta de pago oportuno. Si al momento de efectuar la suspensión Ud. ya pagó, la empresa desistirá de la suspensión. Contra este acto podrá interponer el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superservicios dentro de los cinco días siguientes a la entrega de esta factura, siempre que se encuentre en las circunstancias previstas en el Art. 154 de la Ley 142/94.

Evítese incomodidades y sobrecostos al no pagar dentro de los plazos establecidos. Si ya realizó el pago de esta factura dentro de las fechas indicadas por favor haga caso omiso a este aviso.

ENERGÍA DE PEREIRA informa que si usted se encuentra en mora en el servicio de energía por un monto superior a 5 smmlv, y su factura presenta más de seis (6) meses de retraso en el pago, usted será reportado en el boletín de deudores morosos del estado, dando así cumplimiento al parágrafo 3 del Artículo 4 de la Ley 716-01, modificada por el Artículo 2 de la Ley 901 - 04, información que es consolidada por la Contaduría General de la Nación con base en la información que reportan las entidades públicas sobre sus deudores morosos.



Este documento equivalente a la factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con el Art 130, Ley 142 de 1994.

12:33 pm

Historia Clínica N°: 38732

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 4/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Yandy Parra Paciente: Kira

Motivo de consulta reportado:

Infecto

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS	X		PERFIL 1		
TEST DISTEMPER			PERFIL 2		
PARVO/CORONA/GIARDIA			PERFIL 3		
VIF/VILEF			DIAGNÓSTICO 1		
EHRLICHIA			RASPADO DE PIEL/KOH		
CUADRO HÉMATICO			COPROLÓGICO		
ECOGRAFÍA					

Evaluación del paciente / medicación:

Tibaa no atende al llamado sefue

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación
		Laura L.

Historia Clínica N°: 34732

Sedes
- ~~Maraya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Maudy Valeria Pareja, identificado/a con Documento de identidad número 1087993270, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Kiara, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Rocio Alto sector 7 casa 32

Barrio: Rocio Alto
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.

Maudy Pareja
Firma
Nombre completo: Maudy Valeria Pareja
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1087993270


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.087.993.270
PAREJA BETANCOURT
MAUDY VALERIA
COL
1.67
F
28 MAR 2000
O+
PEREIRA (RISARALDA)
08 ABR 2024 PEREIRA
08 ABR 2034


CO
ICCOL043517204824001<<<<<<<<<<
0603283F3404089COL1087993270<9
PAREJA<BETANCOURT<<MAUDY<VALER

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARIA IRENE BETANCURTH

VIA ARMENIA- VDA EL ROCIO MOISES BANOL ROC

Ruta 01-01-005-3900 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Cód. 61

Transformador 1006780000 Contribución Subsidio -36.50 Estrato 2

Carga conectada (KW) 0 Grupo calidad 32 Circuito 0047 NIT

MATRÍCULA 640680

Fecha de Emisión: 05/ENE/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 16/ENE/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento cargado en la factura: DEL3802195

ASEO:	26,2
ALUMBRADO:	5,32
OTRAS EMPRESAS:	
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	31,6
ENERGÍA:	39,5
TOTAL	$71,1

INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en [Kw - Hora]



Consumos últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
JUL	99	83.585	31
AGO	89	83940	31
SEP	59	49.854	31
OCT	63	51.228	30
NOV	63	55201	31
DIC	78	65201	30
		67.893	31

	Número	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energía facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	2000179513	HXE	27717	27644	73	1	73	65	
Reactiva									

Periodo facturado 05/DIC/2025 - 03/ENE/2026 Días facturados 30

Valor kWh 852.9831 Tarifa aplicada DIC-2025 Tipo de factura CLT Consumo Lectura Tomada

LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energía	Subsidio	Total
0-130	73	852.9831	62.268	-22.725	39,543

INFORMACIÓN GENERAL

Componentes: (G) Generación + (T) Transmisión + (D) Distribución + (R) Comercialización + (O) Otros

G	T	D	R	O	Subsidio	Total
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 42.583 Int. financiación

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,te 11 FIUu,te 3

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

VC .66

ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 73,747 Fecha P 15/DIC/2025

Otros $2,819

Valor en Reclamación Fecha

ENERGÍA 39,543

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	62.268	62.268
561	Subsidio	0	-22,725	-22,725

ALUMBRADO PÚBLICO 5,320

MUNICIPIO DE PEREIRA

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

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2009

Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Terra Centro, local 106 Pereira

OTRAS EMPRESAS 0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO 26,284

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 1 Barrido:

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

Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) Años Mes (MES): 1 Año Aseo: ESTRA

Tarifa últimos 6 meses

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

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	29.191	29.191
858	C V Aprovechamiento	0	219	219
939	Cargo Variable	0	13.258	13.258
969	Subsidio Aseo	0	-16.384	-16.384

Componentes Tarifarios

TBL:	19003.96
TRT:	9327.99
TDP:	3288.268
TC:	4142.29
TA:	219.172
TTL:	700.356
TLL:	5114.44
% SUBSIDIO:	-38.40%

Valor financiado 0 Periodo Facturado DIC/2025 Unidades Independientes Lts. Pagos y Rec. 73,747 P 15/DIC/2025

Cantidad de Residuos (ton)	Oct	Nov	Dec
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.058	.058	.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 (VRA):	13287.972

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 102 007 de 2024

CESANTÍA

3:04

Historia Clínica N°: 37656

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

FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 04/05/26 Canino: [/] Felino: [ ] Macho: [/] Hembra: [ ]
Raza: Criollo.
Médico tratante:
Tutor: Maria Valencia Paciente: Loky

Motivo de consulta reportado:

Retiro de puntos.

Exámenes solicitados (marque con una X)

PARVOVIRUS		PERFIL 1	
TEST DISTEMPER		PERFIL 2	
PARVO/CORONA/GIARDIA		PERFIL 3	
VIF/VILEF		DIAGNÓSTICO 1	
EHRLICHIA		RASPADO DE PIEL/KOH	
CUADRO HÉMATICO		COPROLÓGICO	
ECOGRAFÍA			

Evaluación del paciente / medicación:

Recepción	Infectocontagioso	Consulta/triage	Imágenes diagnósticas 1
Nathalia			

Imágenes diagnósticas 2	Laboratorio	Medicación

Historia Clínica N°: 37656

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, Mónica Valencia G, identificado/a con Documento de identidad número 42013280, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Lon?, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 9 as 17 sector B Piso 2

Barrio: Parque Industrial
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: Mónica Valencia
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 42013280 Dpg


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 42.013.280
VALENCIA GÓMEZ
MONICA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1974
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
A-
G.S. RH
F
SEXO
25-ENE-1993 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

TORRES PALENCIA LUZ ADRIANA

URB MZ 9 CS 17 PISO 2 SEC-B CIUCAFE

01-01-002-4498	Municipio: 1 Pereira	Servicio: Residencial	Ciclo: 7		
10054F0000	Contribución:	Subsidio: -34.61	Estrato: 2		
.5	Grupo calidad: 12	Circuito: 0027	NIU: 1		

MATRÍCULA

2018007

Fecha de Expedición:	14/MAR/2026
Periodo facturado:	0
Fecha Límite de Pago:	24/MAR/2026
Valor antes de vencimiento:	$
Valor después de vencimiento:	DEL4450266

ASEO:	30,480
ALUMBRADO:	5,180
OTRAS EMPRESAS:	0
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:	35,660
ENERGÍA:	51,032
TOTAL	$86,692

INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en (Kw - Hora)



Consumo últimos seis meses

Mes	kWh	Valor	Días facturados
SEP	89	74,608	30
OCT	93	81,467	31
NOV	85	74,094	30
DIC	113	96,520	31
ENE	113	96,367	
FEB	93	81,033	28

	Numero	Marca	Lec Actual	Lec Anterior	Diferencia	Fact	Energia Facturada	Consumo promedio	Consumo en investigación
Activa	11115729	MER	19491	19398	93	1	93	98	
Reactiva									

Fecha facturada: 11/FEB/2026 - 13/MAR/2026 | Días facturados: 31 | Observaciones:
Lectura: 839.2013 | Tarifa a esta fecha: ESE-2026 | Tipo de lectura: O.T Cambiaron Lectura Tomada

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

Rango	Consumo kWh	Valor kWh	Total energia	Subsidio	Total
0-130	93	839.2013	77,993	-26,961	51,032

INFORMACION GENERAL

Componentes del consumo

(Activa + (Reactiva x 0.5)) - (Generación + (0.5 x Reactiva)) = (Consumo kWh)

301.2867 | 56.5141 | 47.5137 | 15.5135 | 47.0274 | 307.525 | 839.2013

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

Int. Mora	Vr. Suspensión	Vr. reconexion	Int. Financiación
$0		$1,085	

ACUERDOS DE PAGO

Concepto	Valor financiado	Deuda actual	Cuota pendiente

CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q	22	FIUGj,n,q	15
DIUu,te	0	FIUu,te	4
DIUu,n,q,m	0	FIUu,n,q,m	0
VC	00		

ULTIMO PAGO

Empresa de Energia de Pereira		Fecha	
Valor	88,412		P27/FEB/2026
Valor en Reclamación		Proceso	

ENERGÍA

51,032

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
501	Consumo Activa	0	77,993	77,993
561	Subsidio	0	-26,961	-26,961
561	Intereses Mes	0	0	0

ALUMBRADO PUBLICO

5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
307	Impuesto Alumbrado Publico		5,180	5,180

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480 030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 052 del 2008
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10-17-55 En Torre Central, local 104 Pereira

OTRAS EMPRESAS

0

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL

ASEO

30,480

ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P.
NIt. 900.133.107-6

Frecuencia Recoleccion: 1 | No aprovechables: 2 | Aprovechables: 1 | Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 | Uso Asen: ESTRATC

Tarifa ultimos 6 meses

1 26020	2 26260	3 26280	4 26280	5 26280	6 26280

COD	CONCEPTO	DEUDA ANTERIOR	VALOR MES	TOTAL
844	Cargo Fijo Aseo	0	36,775	36,775
845	Recargo Mora	0	3	3
858	C V Aprovechamiento	0	203	203
939	Cargo Variable	0	12,496	12,496
999	Subsidio Aseo	0	-18,998	-18,998

Componentes Tarifarios

TBL:	26301.24
TRT:	3675.23
TDF:	3193.363
TC:	4142.23
TA:	202.733
TTL:	627.589
TLU:	5332.25
% SUBCON:	38.46%

Valor Financiado: 0 | Unidades Independientes: | Res.1: Cuotas Pendientes
Periodo Facturado: FEB/2026 | Ult. Pago y Fec.: 88,412 P 27/FEB/2026

Cantidad de Residuos (ton)	Dec	Jan	Feb
Aprovechables (TRA):	.001	.001	.001
No aprovechables (TRNA):	.029	.029	.029

Residuos del periodo (ton)		Información de Liquidación	
Ordinarios:	.001	Costo Fijo:	
Barrido y Limpieza:	.01	Costo Variable No Aprovechable:	202.733
Limpieza urbanos:	.001	Costo Variable Aprovechable (VBA):	12496.179
Rechazados:	0		

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