7:44 AM

Historia Clínica N°: 39655

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Laura Tatiana García Trejos Paciente: Betsy

Motivo de consulta reportado:

micosis

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:

Vimal 0.4ml
Vitra 0.7ml
Farmidra 0.3ml

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica Nº:

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: _____

8.53

Historia Clínica N°: 39417

Sedes
- ~~Mistaya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Carlos Humberto Lopez Paciente: Flax

Motivo de consulta reportado:

Infectado

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:

Draxong 0.05ml SC
Ipratal 0.1ml SC
Albendazol 1ml PO
Acetax 1.5ml PO

| 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: _____

10:08 X-1

Historia Clínica N°: 3947

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20[illegible] Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: liceth. Yeimy Giraldo Paciente: Susan.

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:

Ampicilina 2ml IV
AAP 0.6-1 SC
Lactato 15ml IV
Tramadol 0.2-1 SC
Diazepam 0.1ml SC
Ranitidina 0.2ml SC

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | 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: _____

1:20 pm

Historia Clínica N°: 39639

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Rhio Culmas Paciente: Loki

Motivo de consulta reportado:

Insects

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:

Unitar 0.3ml SC
Ranitidina 0.4ml SC
Dipirona 0.15ml SC
ATP 0.3ml SC
Rakubismol 2ml PO

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Lady |

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: _____

2:15 pm

Historia Clínica N°: 38575

Sedes
- ~~Marayá~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Martha Elena Arias Paciente: Sasha.

Motivo de consulta reportado:

Proyecto

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 0.1ml SC
Penicilina 0.2ml SC
Nolotabismol 1ml SC

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | 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: _____

2:17 pm

Historia Clínica N°: 39746

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ ~~Felino:~~ ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Lily Yohana Rolon Mora Paciente: Mahia

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:

Pipirono 0.2 ml SC
Ranitidina 0.4 ml SC
ATP 1 ml SC
Unitol 0.5 ml SC
Novalgina 2 ml PO

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | 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: _____ .

6:11

Historia Clínica N°: 39811

Universidad Tecnológica de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: X Felino: ☐ Macho: X Hembra: ☐

Raza: Croce

Médico tratante:

Tutor: Jonh Alexander Ramirez Paciente: ARES

Motivo de consulta reportado:

Posible infecto

Exámenes solicitados (marque con una X) Nathalia Mitchell

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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:

Diprona 0.7ml
Rabmidiro 1.2ml
Vitaol 1.5ml
ATP 2ml
Novalgrol 1.2ml

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | Val | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Val |

Historia Clínica N°: 39811

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, Jhon Alexander Ramirez, identificado/a con Documento de identidad número 1085718877, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Axes, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Finca la castalia, v.a Altagracia-d.agonal Villa de leyva

Barrio: mantelibano
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.

Jhon R.
Firma
Nombre completo: Jhon Alexander Ramirez Montes
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1085718877

.CO

092965416

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL092965416224001<<<<<<<<<<<
0803120M3603262COL1085718877<9
RAMIREZ<MONTES<<JHON<ALEXANDER

CEDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.085.718.877



Apellidos
RAMIREZ MONTES

Nombres
JHON ALEXANDER

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
M

Fecha de nacimiento
12 MAR 2008

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
26 MAR 2026, PEREIRA

Fecha de expiración
26 MAR 2036

Firma
Jhon R.

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**DUQUE GUERRERO JOSE NORMAN**
**URB MZ 4 CS 15 PISO 2 PORTAL DE SAN JOAQUI**

Ruta: 01-01-021-0742 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 9
Transformador: 1019350980 % Contribución: % Subsidio: -37.36 Estrato: 2
Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0036 NT: 1

MATRÍCULA 2005429

Fecha de Emisión: 16/MAY/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 26/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL5028050

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,822 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 36,002 |
| ENERGÍA: | 47,554 |
| TOTAL | $83,556 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 67 | 58,404 | 30 |
| DIC | 70 | 59,791 | 31 |
| ENE | 73 | 62,268 | 31 |
| FEB | 72 | 61,415 | 28 |
| MAR | 81 | 67,894 | 31 |
| ABR | 90 | 77,114 | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 703007915 | SHE | 22611 | 22526 | 85 | 1 | 85 | 76 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 15/ABR/2026 - 15/MAY/2026 Días facturados: 31 Clase de Sa...
Valor kWh: 891.2494 Tarifa a mes de: ABR/2026 Tipo de lectura: CL1 Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 85 | 891.2494 | 75,756 | -28,302 | 47,454 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 55.9536 | 59.6162 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7858 | 891.2494 |

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 85,577 Fecha P ST 06/MAY/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 2 FIUu,te 7
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m0
VC 00

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

## ENERGÍA 47,554

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 75,756 | 75,756 |
| 561 | Subsidio | 0 | -28,302 | -28,302 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 100 | 100 |

## 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: 891.480.030-3
Acuerdo del Concejo Municipal No. 052 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 30,822

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

Frecuencia (sec/semana): 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: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 26282 | 2 | 26282 | 3 | 26280 | 4 | 26280 | 5 | 30480 | 6 | 30480 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 944 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36,913 | 36,913 |
| 945 | Recargo Mora | 0 | 6 | 6 |
| 958 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 12,910 | 12,910 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -19,210 | -19,210 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8982.33 |
| TDF: | 3378.101 |
| TC: | 4280.21 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 648.486 |
| TLA: | 6331.58 |
| % SUB/CON: | -38.40% |

Valor Financiado: 0 Unidades independientes: Rec:1 Cuotas Pendientes: 0
Periodo Facturado: ABR/2026 Ult. Pago y fec.: 85,577 P 06/MAY/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Feb | Mar | Apr |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .055 | .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): | 12909.918 |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 156 007 de 2024

CUFE:
CUDE: 45983641719f4e6ee8c0103d6e8f4f9f37c681e58ef58e4518d702df962f0644d4c5ecc6334d39a01c3f15b740e8
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT. 800204634 - SAC

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula
2005429

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080200542996(3900)000000078376(96)20260526
(415)7709998015692(8020)010200542996(3900)000000083556(96)20260526

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $78,376

Pago total factura $83,556

9:14 PM

Historia Clínica N°: 39763

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Jurgiro (Jhon)

Tutor: Elkin Bonce Paciente: Bacio

Motivo de consulta reportado:

Anaf( orquia

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:

Preoperatorio ?

AFANT

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Custerna |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39763

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, Elkin Rogelio Borja, identificado/a con Documento de identidad número 91537320, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Morocho, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 3 Casa 3 B. Almendros

Barrio: 2500
Comuna: Coda

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.

Elkin Borja
Firma
Nombre completo: Elkin Rogelio Borja
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 91537320


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 91.537.320
BORJA GUISAO
ELKIN ROGELIO
COL
1.88
M
08 OCT 1984
O+
BARRANCABERMEJA (SANTANDER)
05 MAR 2003, BUCARAMANGA
13 MAR 2056
Elkin Borja


ICCOL0771078536270O1<<<<<<<<<<<
8410087M3503133COL91537320<<<4
BORJA<GUISAO<<ELKIN<ROGELIO<<<

Nombre Morocho 39703.

edad: 8 años.

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S. ESP

QR DIAN

CUDE: a28fb7d179d38e817dfed7f9a9b0ea12bb36e6d4fa2944b29dd88fd67b77dd1ecdbb0aef0f0604be91041c7f7e40ae

## Datos del Suscriptor

| | |
|---|---|
| Nombre | OSPINA ARREDONDO BLANCA-NUBIA |
| Dirección | MZ 3 CS 3 2500 LOTES SECTOR A |
| CRC | 14 - 5 - 1000 |
| Estrato | RESIDENCIAL - MEDIO BAJO |
| Medidor N° | P1915MMRAL116797AA 1/2 P |

| | |
|---|---|
| MATRÍCULA | 764704 |
| Documento No: | 59797168 |
| Fecha del Documento: | 27-Ene-2026 |
| Periodo de Cobro: | 21-Dic-2025 al 20-Ene-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-01-27 09:01:53 |

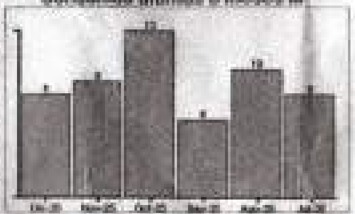
**TOTAL A PAGAR:** $57,890

| | |
|---|---|
| Fecha límite sin recargo: | 05-Feb-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua: | |
| Fecha último pago | 2026-01-06 |
| Lugar último pago | DAVIBANK |
| Valor último pago | 48,990 |
| Edad | 1 |

## Datos del Consumo

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL | 1142 |
| LECTURA ANTERIOR | 1132 |
| CONSUMO M³ | 10 |

Consumos últimos 6 meses M³



| OBSERVACIONES | Promedio mensual M³ |
|---|---|
| SIN OBSERVACION | 9 |

### Acuerdos de Pago

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Pendientes |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

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 | 10 | $2,203.25 | $22,032.50 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,016.53 | $10,016.53 |
| Subsidio Acuec.(-12.7%) | | | $-4,070 |
| Consumo Periodo | | | $27,978. |
| Ajuste a la Decena | | | $1.20 |

Subtotal Acueducto: $27,980

### ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 10 | $2,888.33 | $28,883.30 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| Subsidio Alcant.(-12.7%) | | | $-4,350.52 |
| Consumo Periodo | | | $29,905.52 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.48 |

Subtotal Alcantarillado: $29,910

### CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

Toneladas de Residuos (TON): Aprovechables (TRA), No Aprovechables (TRNA)

Componentes Tarifarios

Último pago

Unidades Independientes | UR | UNR

| TBL | TRT | TFV | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

Paga con este código

Cupón para Entidad Recaudadora

| TOTAL A PAGAR CON ALIADAS | TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS |
|---|---|
| $57,890 | $0 |

N

Matrícula No. 764704

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

KX 6139

EMPRESAS ALIADAS

Medicación | Laboratorio | Imágenes diagnósticas

Formato 4 - Versión: 4 / Vigencia 01-2026

2:32 p.m.

Historia Clínica N°: 35737

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/2 Canino: ☒ ~~Felino:~~ ☐ Macho: ☐ ~~Hembra:~~ ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Catalina Henao Castro Paciente: Scott

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/triaje | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| X | | | Cristhernandez |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39737

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, Catalina Henao Castro, identificado/a con Documento de identidad número 1089379489, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Scot, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Normandia manz 6 casa 3

Barrio: Normandia
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.

Catalina Henao
Firma
Nombre completo: Catalina Henao Castro
Tipo de documento de identificación: 1089379489 Cedula
Número de documento: 1089379489

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.089.379.489



Apellidos
HENAO CASTRO

Nombres
CATALINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
17 SEPT 2004

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
22 SEPT 2022, PEREIRA

Fecha de expiración
27 SEPT 2032



Firma

Catalina Henao

.CO

004658517



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL004658517424001<<<<<<<<<<
0409175F3209273COL1089379489<3
HENAO<CASTRO<<CATALINA<<<<<<<<

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARTHA LUCIA CORTES MORALES

MNZ G CAS 3 NORMANDIA NORMANDIA

Ruta 01-01-008-5040 | 1 Pereira | Residencial | 11

1007990000 | 35.34 | 2

Carga conectada (kW) 0 | 12 | 0046 | 1

FACTURA
MATRÍCULA 1160969

Fecha de Emisión 17/ABR/2026

Fecha de Vencimiento 27/ABR/2026

Cuando no hayan pagado

DEL4791278

| | |
|---|---|
| ASEO | 30.476 |
| ALUMBRADO | 5.180 |
| OTRAS EMPRESAS | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA | 35.656 |
| ENERGÍA | 55.952 |
| TOTAL | 91.608 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

| | Número | Marca | Lec. Actual | Lec. Anterior | Diferencia | Fact. | Consumo facturado | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 11018862 | MER 13895 | 19794 | 191 | 1 | 101 | 97 | | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| OCT | 112 |
| NOV | 99 |
| DIC | 96 |
| ENE | 96 |
| FEB | 83 |
| MAR | 101 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 5.180

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Público | | 5.180 | 5.180 |

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 3.950 | 101 | 916.829 | 92.539 | -36.587 | 55.952 |

## ASEO 30.476

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 344 Cargo Fijo Aseo | 3 | 36.773 | 36.773 | |
| 808 C.V Aprovechamiento | 3 | 202 | 202 | |
| 829 Cargo Variable | 3 | 12.436 | 12.436 | |
| 899 Subsidio Aseo | 3 | -18.936 | -18.936 | |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TAL | 26291.24 |
| TAV | 6878.23 |
| TDF | 3183.303 |
| TC | 4142.28 |
| TA | 496.744 |
| TFAS | 627.888 |
| TAS | 6321.75 |
| % SUBSIDIO | 39.43% |

Peso Facturado 3
Periodo de Facturación MAR/2026
Fecha de Lectura Res. 1
Lectura Actual 52.109 # 24/MAR/2026

| | Ene | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TAa) | 201 | 201 | 201 |
| No aprovechables (TAna) | 059 | 059 | 059 |

Información de Liquidación
Costo Fijo 252.713
Costo Variable Aprovechables (CVAa) 12.436,173

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 385.1438 | 97.8320 | 60.4607 | 29.7238 | 300.6045 | 133.3120 | 926.6256 |

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

Int. Mora 36 | Vr. suspensión | Vr. reconexión 31.003 | Int. Financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DUG(n.s | 22 | FUG(n.s | 15 |
| DSU n.s | 4 | FSU n.s | 3 |
| DSU n.a.m | 0 | FSU n.a.m | 1 |

VC 80

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 92.109 | Fecha 20/MAR/2026

Otros

Valor en Reconexión

## ENERGÍA 55.952

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 301 | Consumo Activa | 0 | 92.539 | 92.539 |
| 361 | Subsidio | 0 | -36.587 | -36.587 |

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

Este documento no tiene validez para efectos tributarios

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARTHA LUCIA CORTES MORALES

MNZ G CAS 3 NORMANDIA NORMANDIA

Ruta 01-01-008-5040 Pereira Residencial

1007990000 -35.34

0 12 0046 1

MATRICULA 1160969

Fecha de Emisión 17/ABR/2026

Fecha de Vencimiento 0

Fecha máxima para pagar antes de suspensión 27/ABR/2026

Si no paga, sin servicio desde

Documento equivalente a la factura DEL4791278

| | |
|---|---|
| ASEO | 30.476 |
| ALUMBRADO | 5.180 |
| OTRAS EMPRESAS | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA | 35.656 |
| ENERGÍA | 55.952 |
| TOTAL | $91.608 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




| MES | KWH | DIAS | KWH/DIA |
|---|---|---|---|
| OCT | 102 | 89.371 | 31 |
| NOV | 93 | 82.611 | 30 |
| DIC | 96 | 91.800 | 31 |
| ENE | 96 | 97.960 | 31 |
| FEB | 89 | 75.973 | 28 |
| MAR | 103 | 98.335 | 31 |

| | Numero | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energia Facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 11018862 | MER 19695 | 19794 | 19693 | 101 | 1 | 101 | 97 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado 16/MAR/2026 16/ABR/2026 Días facturados 32 Observación

Valor kWh $ 535.021 Fecha Lectura Anterior MAR 2026 Tipo de Lectura EL Y Consulta Lectura Telemedida

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 101 | 550.626 | 55.539 | -39.587 | 55.952 |

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 365.1418 | 57.5320 | 60.4607 | 29.7230 | 308.5045 | 103.3120 | 556.8280 |

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

Dif. Kwh 35 % Variación 31.372 % Variación

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira $2.199 Fecha 26/MAR/2026

Banco Recaudador Puntos

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG i.n.s 22 FIUG i.n.s 15

DIUu i.s 4 FIUu i.s 3

DIUu n.s.m 0 FIUu n.s.m 0

VC 90

## ENERGÍA 55.952

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 021 | Consumo Activa | 0 | 95.539 | 94.139 |
| 041 | Subsidio | 0 | -39.587 | -39.187 |

## 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 891.480.030-8

Acuerdo del Concejo Municipal No 032 del 2001

Oficina de atención al ciudadano CRA 10 17-05 Ed Torre Central, local 106 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 Recicl. Dom. No aprovechables 2 Aprovechables 1 Barrido 2

Frecuencia Corte 1 Hora Max. Frecuencia Poda 0 Días Año

Frecuencia Limpia 2 Horas Mes Mes Limp. (Mt2) 1 Uso Asoc. ESTRATO

Tarifa de Aseo Empresa

| 26396 | 26393 | 26396 | 26395 | 26394 | 26400 |
|---|---|---|---|---|---|
| 044 Cargo Fijo Aseo | 0 | 30.773 | 30.773 | | |
| 058 C.V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 | | |
| 059 Cargo Variable | 0 | 12.496 | 12.496 | | |
| 069 Subsidio Aseo | 0 | -16.996 | -16.996 | | |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| CB | 24381.24 |
| RT | 6678.23 |
| TDF | 3193.363 |
| TC | 4142.28 |
| TA | 696.743 |
| TTLU | 927.556 |
| TLU | 8331.75 |
| % SUBSIDIO | 38.44% |

Valor Financiado 0 Periodo independiente Rev 1

Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y No. $2.199 26/MAR/2026 Cuotas Pendientes

| | Ene | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Cantidad de Recicl. Dom. | | | |
| Aprovechables (TAA) | 001 | 001 | 001 |
| No aprovechables (TNAA) | 000 | 000 | 000 |

Resultado del periodo (ton)

| | |
|---|---|
| Ordinarios | 001 |
| Barrido y Limpieza | 01 |
| Especiales | 000 |
| Peligrosos | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo | |
| Costo Variable No Aprovechable | 792.733 |
| Costo Variable No Aprovechable (VNA) | 12.496.179 |

¿Quiere conocer el comportamiento de su consumo en este periodo? INGRESA A ESTA O DIRIJO QR Resolución CREG 108 007 de 2009

2.9 kg.

10:40

Historia Clínica N°: 39658

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [ ] Felino: [x] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Criolla
Médico tratante:
Tutor: Luis Eduardo Arboleda Paciente: Dony

Motivo de consulta reportado:

imagen diagnostica con 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:

Deja canalizada
sobre a hospital

Dipirona 0.08ml SC
Tramadol 0.1ml SC
ATP 1ml SC
Ampicilina + sulbactam 0.3ml IV
Omeprazol IV 0.2ml

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | Cristhernandez | Wisternandez |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clinica N°: 39658

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, Luis eduardo agudelo Galeo, identificado/a con Documento de identidad número 1010002810, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Dani, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 20B # 20E 16

Barrio: Villa santana
Comuna: oboso

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.

Luis eduardo ag.
Firma
Nombre completo: Luis eduardo agudelo
Tipo de documento de identificación: 1010002810
Número de documento: cc

39658

# REMISIÓN

- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ● Villa Santana

Fecha: 19-05-2026 Remitido por:

Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☐ Nombre: Duny

Piometra abierto

Quién traslada nombre / Cédula:

- Se programa ecografía abdominal el día 20-05-26 a la 10.a.m se recomienda llevar el paciente en ayunas
- Llevar el paciente en guacal
- Con los resultados de la ecografía se establece los pasos a seguir
- Se toma muestras de sangre Lila y Rojo.

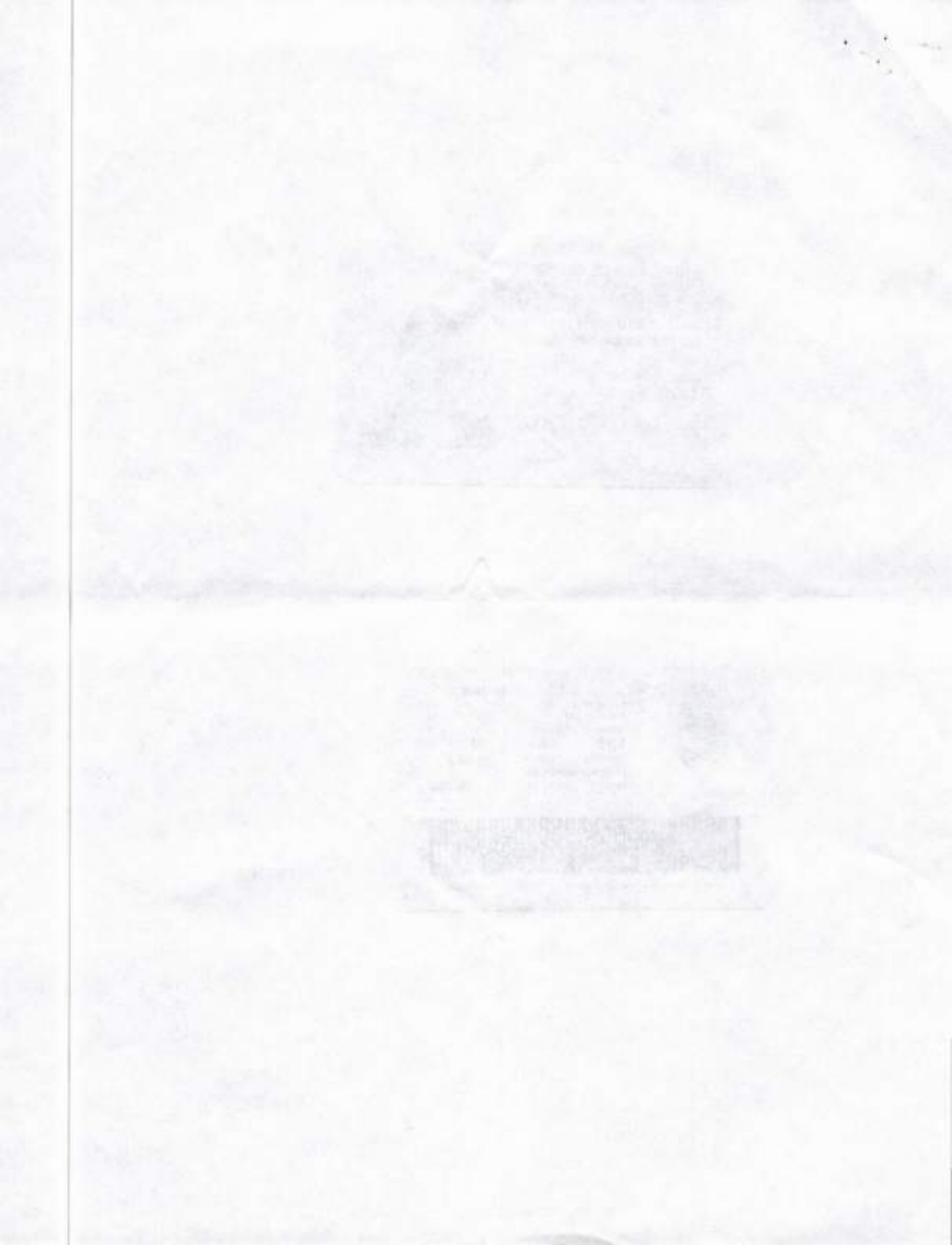
Johnny Andres

TP: 52938

Nombre:
CC:
Teléfono:


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.010.002.610
SEPULVEDA GALVIS
LUIS EQUARDO


24-MAR-2000
PEREIRA
(RISARALDA)
1.76
A+
M
03-ABR-2016 PEREIRA



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

ANA CASTALLEDA_DE ARENAS

CRA 20B 20ESTE 16 EL OTONO VILLA SANTANA

Ruta: 01-01-017-6870 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Estrato: 3

Transformador: 10024R0000 Contribución: Subsidio: -34.61 Estrato: 2

Carga contratada (kW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0013 NT: 1

MATRÍCULA >>> 769570

Fecha de Emisión: 30/MAR/2026

Facturas Vencidas: 0

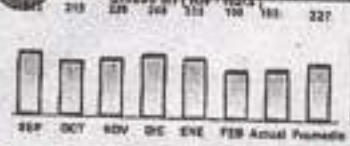
Tengo plazo para pagar hasta: 13/ABR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4602469

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,477 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,657 |
| ENERGÍA: | 125,733 |
| TOTAL: | $161,390 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| SEP | 243 | 365,807 | 31 |
| OCT | 316 | 185,394 | 30 |
| NOV | 229 | 195,618 | 30 |
| DIC | 248 | 211,803 | 31 |
| ENE | 223 | 190,451 | 31 |
| FEB | 190 | 162,997 | 28 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 60060771 | MER | 23292 | 23097 | 195 | 1 | 195 | 227 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 28/FEB/2026 - 29/MAR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 838.2013 Tarifa a mes de: 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 | 65 | 838.2013 | 54,483 | | 54,483 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 301.3967 | 50.6151 | 57.5327 | 19.6835 | 307.8274 | 102.0459 | 838.2013 |

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión $1,885 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[n.s 22 FIUG[n.s 15

DIUu,s 4 FIUu,s 5

DIUu,n,s,m 1 FIUu,n,s,m 1

VC .00

No practicar retención por ningún concepto (Concepto 002 05/02/2002 Dirección Gestión Impuestos Res 000200 27/12/2024 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 033 07/12/2023)

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 345,349 Fecha 09/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

## ENERGÍA 125,733

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 921 | Consumo Activa | 0 | 163,449 | 163,449 |
| 991 | Subsidio | 0 | -37,716 | -37,716 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 337 | Impuesto Alumbrado Publico | | 5,180 | 5,180 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-7

Acuerdo del Concejo Municipal No. 029 del 2009

Oficina de atención al ciudadano: CRA 18 17-68 Ed Torre Central, local 106 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

| | 26/23 | 26/24 | 25/25 | 26/25 | 26/26 | 26/26 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 924 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 34,778 | 34,778 |
| 925 | C V Aprovechamiento | 0 | 283 | 283 |
| 930 | Cargo Variable | 0 | 12,496 | 12,496 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -16,980 | -16,980 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TSL: | 26301.24 |
| TRT: | 8675.33 |
| TDF: | 3153.363 |
| TC: | 41.42.24 |
| TA: | 292.723 |
| TTL: | 627.589 |
| TLU: | 6333.35 |
| % SUBCON: | -38.40% |
| Rest: | |

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: 123,349 P. Anteriores: 0

Periodo Facturado: FEB/2026 Ult. Pago y Fec.

| Cantidad de Residuos (ton) | DIC | JAN | FEB |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .059 | .059 |

Residuos del periodo (ton): .001

Ordinarios: .01

Barrido y Limpieza: .001

Limpieza urbanas: 0

Rechazados:

Información de Liquidación

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable (VBA): 202.733

Costo Variable Aprovechable (VBA): 12496.179

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 165 067 de 2026

energía DE PEREIRA NIT. 816.000.019-9 www.epp.com.co

769570

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $156,210

Pago total factura $161,390



9:20 AM

Historia Clínica N°: 38956

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Juan Alberto Davila Paciente: Teddy.

Motivo de consulta reportado:

Imagenes bajo dolor tutor asegura viene remitido de los 2500 lotes. no 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 | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Cristhernand |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 38956

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, Juan Alberto Davila B identificado/a con Documento de identidad número 10.014.773, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Teddy, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M 16 C21

Barrio: Campiña
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.

Juan Alberto Davila B
Firma
Nombre completo: Juan Alberto Davila B
Tipo de documento de identificación: CC. 10.014.773
Número de documento: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.014.773

DAVILA BERMUDEZ

APELLIDOS

JAIRO ALBERTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1978

CALARCA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-ABR-1998 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-2400100-00106051-M-0010014773-20090512 0011396161A 1 4590010159

Datos del Suscriptor

HERNANDEZ HERRERA MARIA JANETH

MZ 16 CS 21 2500 LOTE 5 SECTOR A

RESIDENCIAL BAJO

**MATRÍCULA** 675900

Documento No: 60341537

Fecha del Documento: 25-Abr-2026

Periodo de Cobro:

Fecha y Hora de Generación:

**TOTAL A PAGAR**

$0

Fecha límite sin recargo: 03-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2X-01-03

Valor último pago:

Cuot: 1

AGUA POR DE PAGO

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Mensual)

Concepto | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS FACTURA DE AGUA

Total pago

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

$0

Matrícula No:

675900

Datos del Suscriptor

HERNANDEZ HERRERA MARIA JANETH

MZ 16 CS 21 2500 LOTES SECTOR A

RESIDENCIAL BAJO

MATRÍCULA 675900

Documento No. 60341537

Fecha del Documento: 25-Abr-2026

Periodo de Cobro:

Fecha y Hora de Generación:

TOTAL A PAGAR:

$0

Fecha límite sin recargo: 03-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 22-01-03

Lugar último pago:

Total último pago: $0 [illegible]

Cant. 1

Subtotal otros Cobros Asociados

Subtotal otros Cobros no Asociados

Mi i E.

Pague con este código

Matrícula No.
675900

TOTAL A PAGAR SIN ALIADOS
$0

Historia Clínica N°: 39750

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20-05 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Cristh Cano
Tutor: _____ Paciente: Tomy

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

Manu

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Guisherrano |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°:

Alcaldía de Pereira | Hospital Clínico 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°: 39664.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 10-05 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: MESTIZO.
Médico tratante: Ruth cano.
Tutor: _____ Paciente: Isabel.

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: Manu

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Wisterrand |

| 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°: 39747

Hospital Público VETERINARIO — Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 10-05 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: Mestino
Médico tratante: Cath Cano
Tutor: _____ Paciente: Susi

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: Manu

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Wisterrard |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clinica 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°: 39112

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20-05 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: MESTIZO
Médico tratante: Lizeth cano .
Tutor: _____ Paciente: Floreata .

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:

Manu

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Ecografia |

| 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: _____

7:39 AM

Historia Clínica N°: 28503

28503

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Stella Valeria Lopez Paciente: Negra

Motivo de consulta reportado:

Ecografía y Pca por cólico renal nula para revisión diferida

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 |
|---|---|---|---|
| | | | Wisthernandez |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 28503

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tierra

Sedes
- ~~Morelia~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Shaila Valeria López Campo, identificado/a con Documento de identidad número 1126596719, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Negrita, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 2 24-02

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.

Shaila Valeria López Campo
Firma
Nombre completo: Shaila Valeria López Campo
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1126596719


REPÚBLICA DE COLOMBIA
LOPEZ OCAMPO
SHAILA VALERIA
COL
F
07 OCT 2007
MADRID (ESPAÑA)
08 OCT 2025 PEREIRA
08 OCT 2035


ICCOL0818316450240O1<<<<<<<<<<<
0710079F3510085COL1126596719<6
LOPEZ<OCAMPO<<SHAILA<VALERIA<<

Sisbén

Fecha de consulta: 11/03/2026

Ficha: 6800116412775000001611 B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: SHAILA VALERIA

Apellidos: LOPEZ OCAMPO

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1126596719

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/06/2021

Última actualización ciudadano: 15/06/2021

Última actualización vía registros administrativos:

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

## Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTÓBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

1:17

Historia Clínica N°: 35226

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: Criollo

Médico tratante:

Tutor: Roselia Cadiano Paciente: Mancha

Motivo de consulta reportado:

Remisión VillaSantana
Muestra en laboratorio

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 | | Cristhernandez | Cristhernandez |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°:

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tere

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rosa Lia Zadiaa, identificado/a con Documento de identidad número 30383264, 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.)
M 4 casa 32

Barrio: Tokio
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.

Rosa Lia Zadiaa Zapata
Firma
Nombre completo: _____
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: 30383264

Historia Clínica N°: 35226

Pereira La Tierra

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

# REMISIÓN

Fecha: 20-05-26

Remitido por:

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

Nombre: Manchas 5kg

Diagnóstico presuntivo: FLUTD - Gastroenteritis inespecífica

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite el paciente Manchas felino de 5kg, la tutora reporta que el paciente presenta 2 días sin orinar, Constantes fisiologicas dentro de rango, en la palpación abdominal se evidencia dolor y distención no se palpa con mayor profundidad debido a la fuerza abdominal que ejerce el paciente

☐ ecografia abdominal

☐ Perfil 2 de chequeo

Se administra
Metronidazol 10ml vía IV
Dexametasona 4mg vía IV = 0.3ml

Johnny Andres
Firma del MVZ
TP: 52938

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 30.383.264
LADINO LOAIZA
APELLIDOS
ROSELIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-ABR-1971
RIOSUCIO
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
16-ABR-1991 RIOSUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**LADINO LOAIZA ROSELIA**

**MNZ 4 CS 32 PROYECTO DE VIVIENDA TOKIO**

Ruta: 01-01-022-0820 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Ciclo: 3

Transformador: 10048F0000 | % Contribución: | % Subsidio: -48.28 | Estrato: 1

Carga contratada (KW): 2 | Grupo calidad: 12 | Circuito: 0016 | NT: 1

## MATRÍCULA >>> 1575620

Fecha de Emisión: 29/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 11/MAY/2026

Me quedo sin servicio después:

Documento equivalente a la factura: DEL4882616

| | |
|---|---|
| ASEO: | 14,981 |
| ALUMBRADO: | 3,560 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 18,541 |
| ENERGÍA: | 43,432 |
| TOTAL | $61,973 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 93 | 81,487 | 30 |
| NOV | 84 | 73,223 | 30 |
| DIC | 89 | 76,020 | 31 |
| ENE | 90 | 76,768 | 31 |
| FEB | 89 | 75,815 | 28 |
| MAR | 102 | 85,497 | 30 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact. | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 30007107 | CIII | 14802 | 14704 | 98 | 1 | 98 | 91 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 25/MAR/2026 - 27/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 | 98 | 856.826 | 83,969 | -40,537 | 43,432 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 305.1436 | 57.0320 | 60.4607 | 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 |
|---|---|---|---|
| ,50 | | $1,085 | |

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: $3,262 | Fecha: P09/ABR/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,e,m | 0 | FIUu,n,q,m | 1 |
| VC | ,00 | | |

No practicar retenciones por rentas por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias (Concepto 002 de 2003 Dirección Contribuyentes Res 000056 27/03/2024 Autorretenedores exclusivos y convenio Pereira Acuerdo 025 17/12/2020)

## ENERGÍA 43,432

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | $3,969 | 83,969 |
| 561 | Subsidio | 0 | -40,537 | -40,537 |

## 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 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 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) - Aforo Mes (Mt3): 1 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 | 11,862 | 11,862 |
| 990 | Subsidio Aseo | 0 | -33,859 | -33,859 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8095.93 |
| TDF: | 2980.122 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 585.68 |
| TLU: | 6331.75 |
| % SUB/CON: | -69.28% |

Valor financiado: 0 | Unidades independientes: Res:1 | Cuotas Pendientes:

Periodo Facturado: MAR/2026 | Ult. Pago y Fec.: $3,262 P 09/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: | .031 |
| Barrido y Limpieza: | .01 |
| Limpieza urbanos: | .001 |
| Rechazados: | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 11861.732 |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 105 037 de 2024

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 puedes 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 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: ACTSIS LTDA – SAC – NIT: 800206634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900398126-6 TFHKA_DO900398126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/col - Versión de template: ccenerpereiraMasiva33

Cada vez que realices transacciones a un mismo establecimiento, el exceso de carga puede generar lecturas atípicas. Comunícate con nosotros, revisa el termostato, cierra las puertas y ventanas y vuelve a realizar pruebas de un kilovatio.

Conoce la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

Pago en línea

Pago en Bancolombia

## Atención al cliente Energía de Pereira

| Línea de Atención | Horario de Atención | Ubicación |
|---|---|---|
| PBX: (606) 315 15 15 LÍNEA: 115 | 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

Paga 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. | Punto de Tradicional: carrera 8- Nte # Cra 5 entre pasteleria... |
| Circunvalar: Edificio Mirador del Parque, calle 3 #13-38 local 3. | Parque Industrial: sector 9- Papelería Nápoles 2. Mz 24 Cs 17. |
| Cuba: Carrera 24n # 70 B-04 C.A.M (CAM - primer piso). | Portal del Campo Galicia: Peluditos y Variedades Galicia. Mz 5 Cs 3. |
| Villa Novena Cuba: Multiservicios pagos y envíos Sanet. Mz 1 Cs 30. | Boston: Variedades Sammy. Carrera 23 # 19B-33 local 2. |
| Cooperativa Cuba: Transmanuel Comunicaciones- Calle 8 # 35-15. | Hamburgo: Publiseb 1. Mz 6 Casa 3 Local 2 frente al C.D. Comely Comunicaciones. |
| El Dorado Cuba: Miscelánea Castillo. Mz 8 Cs 17 local 1. | El Poblado: Centro comercial poblado plaza. La casita de regalos local 9. |
| Hacienda Cuba: Papelería Dalia. Mz 11 Cs 4 local 1. | Villa Verde: Surtimesa. Carrera 32 # 26-67. Mz 1, Cs No. 5. |
| San Marcos Cuba: Peluditos y variedades Mis suertes. Mz 12 Casa 273. | Papelería & Variedades Shekinah: Mz 23 Cs 15 Palma de Oliveninta. |
| Perla del Sur Comuneros: Mz 4 Cs 30 local 1. | Milagrosa: Miscelánea LM. Calle 80 # 32 - 13. |
| El Acuario: Papelería Nápoles 1. Carrera 30b Calle 76 Cs 64. | Villa Elza: Miscelánea Jorge. Calle 72 #16B 23. |
| Papelería Nápoles 3 Cuba: Calle 71 27-36. | Esquina Lago Uribe: Distribuidores. Carrera 8 # 23 64. |

Pagos en Línea www.eep.com.co

- ✔ Banco de Occidente
- ✔ Banco GNB Sudameris
- ✔ Banco DAVIVIENDA S.A.
- ✔ Apostar
- ✔ Banco de Bogotá
- ✔ Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo pagosaeep@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 las inquietudes frente al servicio, hojas de vida u ofertas comerciales.

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 (tengo 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.




Historia Clínica N°: 39812

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: MX

Médico tratante: Stephany Jimenez.

Tutor: Valentina Polgarin Paciente: Max

Motivo de consulta reportado:

Tiene heridas hace 4 días.

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 |
|---|---|---|---|
| Stephany J. | | Stephany J. | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39812.

Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Valentina Pulgarin, identificado/a con Documento de identidad número 1087986418, 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 5 casa 21

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.

Firma
Nombre completo: Valentina Pulgarin Jimenez
Tipo de documento de identificación: ~~108~~ C. Ciudadania
Número de documento: 1087986418



# Síguenos

en nuestras
**REDES SOCIALES**
para que conozcas la
gestión empresarial y las
suspensiones del servicio

Nos encuentras como
@aguasyaguasdepereira



VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

Datos del Suscriptor

| | |
|---|---|
| Nombre | JUAN PABLO ARITIZABAL |
| Dirección | MZ 5 CS 21 VILLA SANTANA INTERMEDIO MORALES NO |
| CICLO | 7 - 1 - 101300 |
| Estrato | RESIDENCIAL BAJO BAJO |
| Medidor No. | C16LA179042AL 1/2 P |

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 650465 |
| Documento No. | 59351013 |
| Fecha del Documento: | 19-Nov-2025 |
| Periodo de Cobro: | 14-Oct-2025 al 12-Nov-2025 |
| Fecha y Hora de Generacion: | 2025-11-19 03:38:42 |

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL | 998 |
| LECTURA ANTERIOR | 902 |
| CONSUMO M³ | 6 |
| OBSERVACIONES | SIN OBSERVACION |

Consumos últimos 6 meses M³

**TOTAL A PAGAR**
**$14,200**

Fecha límite sin recargo: 28-Nov-2025

Me quedo sin el servicio de agua:

| | |
|---|---|
| Fecha Lectura anterior: | 2025-10-31 |
| Lugar Lectura anterior: | |
| Valor Lectura anterior: | 32,450 |

Detalle de Conceptos Facturados

**ACUEDUCTO**

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 6 | $2,219.83 | $13,318.82 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $13,016.93 | $13,016.93 |
| Subsidio Acue (-59.2%) | | | $-16,144.19 |
| Recargos Mes | | | $14.90 |
| Consumo Periodo | | | $7,187.82 |
| Ajuste a la Decena | | | $-1.76 |
| Subtotal Acueducto: | | | $7,200 |

**ALCANTARILLADO**

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 6 | $2,884.73 | $17,308.38 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| Subsidio Alcant (-59.2%) | | | $-15,095.34 |
| Recargos Mes | | | $3.81 |
| Consumo Periodo | | | $9,390.78 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.46 |
| Subtotal Alcantarillado: | | | $7,000 |

Subtotal otros Cobros Asociados

Subtotal otros Cobros no Asociados

Copia para Entidad Recaudadora

**TOTAL A PAGAR CON AJUSTES**
**$14,200**

**TOTAL A PAGAR SIN AJUSTES**
**$0**

Matrícula No.
650465

EMPRESA E.S.P. ACUEDUCTO + ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP

Kit 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.087.986.418**

**PULGARIN JIMENEZ**

APELLIDOS

**VALENTINA**

NOMBRES

Valentina P

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-AGO-2004**

**DOSQUEBRADAS**
**(RISARALDA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58** ESTATURA

**A+** G.S. RH

**F** SEXO

**08-AGO-2022 DOSQUEBRADAS**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2402500-01330032-F-1087986418-20221121 0090862096A 1 8505344957

Historia Clínica N°: 39813.

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: Mestizo
Médico tratante: Stefany Jimenez
Tutor: Nathalia Motato Paciente: NYX

Motivo de consulta reportado:

Se cayo 3 piso.

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 |
|---|---|---|---|
| Loisa Vasquez | | Stephany OR | |

| 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°: 39813

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, Yuren Natalia Natalo Ortegas, identificado/a con Documento de identidad número 1089097570, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado NYX., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 4 casa 4 mirador de panorama 2

Barrio: mirador de panorama 2
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.

Natalia Natalo O

Firma
Nombre completo: Yuren Natalia Natalo Ortegas
Tipo de documento de identificación: CC. 1089097570
Número de documento: 1089097570

Historia Clínica N°:

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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/triage | Imágenes diagnósticas 1 | Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.089.097.570



Apellidos
MOTATO VILLEGAS

Nombres
KAREN NATALIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.59

Sexo
F

Fecha de nacimiento
26 ABR 2005

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PEREIRA (RISARALDA)

Fecha y lugar de expedición
05 MAYO 2023, SANTA ROSA DE CABAL

Firma
Karen Motato

Fecha de expiración
06 MAYO 2033

CO

0201174 69

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0201174698240 86<<<<<<<<<<<
0504265F3305061COL1089097570<6
MOTATO<VILLEGAS<<KAREN<NATALIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**DARIO ANTONIO VILLEGAS BEDOYA**

**MNZ 4 CS 4 MIRADOR DE PANORAMA II**

| Ruta | Municipio | Servicio | Ciclo |
|---|---|---|---|
| 01-01-014-8412 | 1 Pereira | Residencial | 11 |

| Transformador | % Contribución | % Subsidio | Estrato |
|---|---|---|---|
| 1011150000 | | -35.34 | 2 |

| Carga contratada (kW) | Grupo calidad | Circuito | NT |
|---|---|---|---|
| 2 | 12 | 0046 | 1 |

## MATRÍCULA

1557677

| | |
|---|---|
| Fecha de Emisión: | 17/ABR/2026 |
| Facturas Vencidas: | 0 |
| Tengo plazo para pagar hasta: | 27/ABR/2026 |
| Me quedo sin servicio: | |
| Documento equivalente a la factura: | DEL4794644 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,479 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,659 |
| ENERGÍA: | 142,392 |
| TOTAL | $178,051 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )

124 168 171 179 155 181 212 165

OCT NOV DIC ENE FEB MAR Actual Promedio

Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 134 | 117,412 | 31 |
| NOV | 168 | 146,446 | 30 |
| DIC | 171 | 146,001 | 31 |
| ENE | 179 | 152,684 | 31 |
| FEB | 155 | 132,212 | 28 |
| MAR | 181 | 151,714 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | | | | | | | | | |
| Reactiva | 4041529 | OSA | 30617 | 30405 | 212 | 1 | 212 | 165 | |

Período facturado: 18/MAR/2026 - 16/ABR/2026

Días facturados: 30

Observación:

Valor kWh: 856.826

Sería a mes de: MAR-2026

Tipo de lectura: 01-Consumo Lectura Corriente

## 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 | 52 | 856.826 | 70,280 | | 70,280 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

305.1438 57.0329 60.4602 29.7230 309.5046 Los siguientes valores son informativos y están incluidos en el rubro 469.8620 ra 856.8260

| 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,te | 5 | FIUu,te | 6 |
| DIUu,n,q,m | 0 | FIUu,n,q,m | 0 |
| VC .00 | | | |

No practica retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias. Concepto DIAN 39/02/2002 Liquidado Contribuyente Régimen Común 27/12/2024 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 023 17/12/2020

## ÚLTIMO PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa de Energía de Pereira | | Fecha | |
| Otros | 148.781 | | P03/ABR/2026 |
| Valor en Reclamación | | Proceso | |

## ENERGÍA

142,392

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 181,647 | 181,647 |
| 561 | Subsidio | 0 | -39,369 | -39,369 |
| 561 | Intereses Mes | 0 | 114 | 114 |

## 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: NIT:

Acuerdo del Concejo Municipal No: Pereira 891.480.030-2

Oficina de atención al ciudadano: 033 del 2006

CRA 10 19-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS

0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO

30,479

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

Nit. 900.133.107-5

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

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

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

2 1

Tarifa últimos 6 meses

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

| 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 | 12,406 | 12,406 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -18,998 | -18,998 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TRL: | |
| TRT: | 26301.24 |
| TDF: | 8675.23 |
| TC: | 3193.363 |
| TA: | +142.24 |
| TTL: | 202.733 |
| TLU: | 627.588 |
| % SUB/CON: | 6531.75 |
| | 39.65% |

Valor financiado: Unidades Independientes: Cuotas Pendientes:

Período Facturado: 0 Dir. Pago y Fac: Res.: 148.781 P 03/ABR/2026

MAR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| 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: | |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Varia le Aprovechable (VBA): | 202.733 |
| Rechazados: | 0 | | 12406.178 |

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

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 | Contacte comunicaciones@luminapereira.com 3103033349 |

Fabricante de software: ACTSIS LTDA – SAC – NIT: 8002048348 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900390126-6 TFHKA_CO900390126 - Master: +57 - 317 668 7983 - https://www.thefactoryhka.com.co/ - Versión de template: cosenerpereiraMasiva33

Antes cualquier modificación o cambio de medidor, comuníquese con nosotros. El cambio de carga puede generar daños permanentes en los equipos de consumo. Cualquier modificación realizada sin autorización o incluso personas no autorizadas

Conoce la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

Pago en línea

## Atención al cliente Energía de Pereira

| Línea de Atención | Horario de Atención | Ubicación |
|---|---|---|
| PBX: (606) 318 15 18 LÍNEA 115 | Lunes a miércoles 8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua Jueves 8:30 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

energía

# PUNTO DE PAGO

Paga tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

| | |
|---|---|
| Edificio Torre Central Local 200. Carrera 10 #17-55. | Parque industrial sector A. Mz 8 Cs 5 a la entrada del mio. |
| Circunvalar. Edificio Mirador del Parque, calle 3 #13-28 local 2. | Parque industrial sector B. Papelería Nápoles 2. Mz 24 Cs 17. |
| Cubis. Carrera 24n # 70 B-04 C.A.M.SCAM. - primer piso | Alrededor del Campo Galicia. Papelería y Variedades Galicia. Mz 5 Cs 3. |
| Villa Navarra Cubis. Multiservicios pagos y envíos Sarah. Mz 1 Cs 30 | Boston. Variedades Sammy. Carrera 23 # 19b-33 local 2. |
| Guayacanes Cubis. Emmanuel Comunicaciones. Calle 8 # 35-16. | Parroquia Poblado 1. Mz A Casa 5 Local 2 frente al CAI. Camely Comunicaciones |
| El Dorado Cubis. Miscelánea Castilla. Mz 8 Cs 17 local 1. | El Poblado. Centro comercial poblado plaza. La castilla de regalos. local 8. |
| Hacienda Cubis. Papelería Odila. Mz 11 Cs 4 local 1. | Villa Verde. Surtimesa. Carrera 37 # 28-67. Mz 1. Cs No. 3. |
| San Marcos Cubis. Papelería y variedades Mis sueños. Mz 12 Casa 273. | Popular. Papelería & Variedades Shekinah. Mz 23 Cs 13 Palmas de Villaverde. |
| Perla del Sur. Comercializadora. Mz 4 Cs 30 local 1. | Altagracia. Miscelánea LM. Calle 86 # 82 - 15. |
| El Acuario. Papelería Nápoles 1. Carrera 30b Calle 78 Cs 94. | Villa Elisa. Miscelánea Jorge. Calle 12 #68-22. |
| Papelería Nápoles 3 Cubis. Calle 71 27-36. | Esquina Lago. Unitec Electrodomésticos. Carrera 8 # 33-84. |

Pagos en Línea www.eep.com.co

- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco DAVIVIENDA S.A.
- Apostar
- Banco de Bogotá
- Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria 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 las inquietudes frente al servicio, hojas de vida o ofertas comerciales

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO: Si Usl. 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 (tengo 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 Usl. 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.

Historia Clínica N°: 39814

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐
Raza: Hx
Médico tratante: Stephany Jimenez
Tutor: Martha Romero Paciente: Mono

Motivo de consulta reportado:

llevа 2 dias con la patica mal

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 |
|---|---|---|---|
| Stephany 20 | | Stephany 20 | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39814

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, Martha gloria Ramos identificado/a con Documento de identidad número 42'094452, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] 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.)
K4 #46-04

Barrio: el triunfo
Comuna: el 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.

Martha gloria Ramos
Firma
Nombre completo: Martha gloria Ramos Bolte
Tipo de documento de identificación: Cédula
Número de documento: 42'094 452.

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S E.S.P
Nit. 816.000.080-7

QR DIAN

CUDE: af90fc55de17ec7bdaf43203847701a6d755e0a91adb79d9a6d72abeb36cd5533226ff9e77e28eef4695d4a26b506c38

## Datos del Suscriptor

Nombre: ROMERO ZAPATA JOSE-DE-JESUS

Dirección: CR 4 LT 24 TRIUNFO

CRC: 6 - 2 - 48660 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: P1415MMRSA48700AA 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRÍCULA | 346106 |
| Documento No: | 60245522 |
| Fecha del Documento: | 16-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 12-Mar-2026 al 12-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-16 04:17:39 |

**TOTAL A PAGAR: $90,420**

Fecha límite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-06

Lugar último pago: TORRE CENTRAL NORMAL

Valor último pago: 87,380

Edad: 1

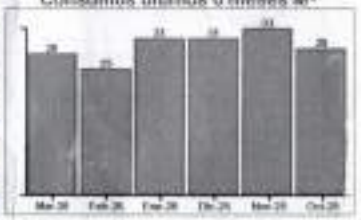
## Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 3965

LECTURA ANTERIOR: 3937

CONSUMO M³: 28

Consumos últimos 6 meses M³




OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 30

### 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

Pago 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%) | | | $-27,534.49 |
| Recargos Mes | | | $94.50 |
| Mí¿Ninimo Vital | 6 | | $-7,393.31 |
| Consumo Periodo | | | $39,042.08 |
| Ajuste a la Decena | | | $3.42 |

Subtotal Acueducto: $39,140

### ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 28 | $2,981.89 | $83,492.92 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Subsidio Alcant (-69.2%) | | | $-30,857.07 |
| Recargos Mes | | | $123.88 |
| Mí¿Ninimo Vital | 6 | | $-7,220.55 |
| Consumo Periodo | | | $51,156.12 |
| Ajuste a la Decena | | | $-1.19 |

Subtotal Alcantarillado: $51,280

### 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 (MESES-AÑO) | FRECUENCIA (VECES-MES) | FRECUENCIA (VECES-SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbana

Escombros

Componentes Tarifarios

Ultimo pago | % Sub. | % Cont.

Unidades Intermediadoras | UR | UNR

| TRL | TRT | TDF | TTL | TLU | ED | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

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

# ¿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.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 Rebeca, calle 3 # 13-16, 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 4:00 p.m.
- C.C. Pinalda Plaza, carrera 26c # 33-07 No 48 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 | $10.350,00 |
| Cargo por consumo (1) | $2.275,71 |
| **ALCANTARILLADO** | |
| Costo medio de administración | $5.552,00 |
| Cargo por consumo (2) | $2.981,89 |
| (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

# ¿Cómo sueñas Pereira? en 2054

***¡Te invitamos*** a que hagas parte de ***este sueño colectivo!***

**Escanea el código QR** y construyamos juntos la Pereira que soñamos.

Alcaldía de PEREIRA | Secretaría de PLANEACIÓN | Pereira La Tierra



**Síguenos en las redes sociales**
Aguas y Aguas de Pereira



**Te veo bien cuando...**
le enseñas a los niños a cuidar los ríos.
Gota a gota el agua se agota.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.094.452
ROMERO BOTERO
APELLIDOS
MARTHA GLORIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1970
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-MAY-1988 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3400150-00713524-F-0042094452-20150610 0046A05771A 1 4942M19739

10:41

Historia Clínica N°: 39815.

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Mx
Médico tratante: Stephany Jimenez
Tutor: Jose Velez Paciente: Toby

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/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Stephany JR | | Stephany JR | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39815

Hospital Público VETERINARIO

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, José Alberto Vélez, identificado/a con Documento de identidad número 10098164, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Jobi, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 76-32A14

Barrio: Libertador
Comuna: 050

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.

José Alberto Vélez
Firma
Nombre completo: José Alberto Vélez
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 10098164


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.096.164
VELEZ BOHORQUEZ
APELLIDOS
JOSE ALBERTO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1959
QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-JUL-1978 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-2400100-43157139-M-0010096164-20071223 03573 07 0SEN 02 2270210A

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**MARULANDA CASTAÑO XIMENA**
**CLL 76 32A 14 LIBERTADOR**

Ruta: 01-01-002-0030 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Clase: 10
Transformador: 10240V0008 % Contribución: % Subsidio: -37.36 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0033 NIT: 1

MATRÍCULA 605790

Fecha de Emisión: 17/MAY/2026
Facturas Vencidas: 0
Tiempo plazo para pagar hasta:
26/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL5042902

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,823 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 36,003 |
| ENERGÍA: | 41,405 |
| TOTAL | $77,408 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 69 | 60,147 | 30 |
| DIC | 65 | 55,520 | 31 |
| ENE | 65 | 55,644 | 31 |
| FEB | 62 | 52,895 | 28 |
| MAR | 71 | 59,512 | 31 |
| ABR | 71 | 60,835 | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 11137350 | MER | 15222 | 15148 | 74 | 1 | 74 | 67 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 16/ABR/2026 - 15/MAY/2026 Días Facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 891.2494 Salta a mes de: ABR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 74 | 891.2494 | 65,952 | -24,639 | 41,313 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación | (T) Transmisión | (PR) Pérdidas | (R) Restricciones | (D) Distribución | (C) Comercialización | (CU) Costo Unit. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 55.9636 | 59.6182 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7868 | 891.2494 |

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 75,000 Fecha P57 08/MAY/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[n,q 22 FIUG[n,q 15
DIUu,te 3 FIUu,te 4
DIUu,n,q,n0 FIUu,n,q,n0
VC .00

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

## ENERGÍA 41,405

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 65,952 | 65,952 |
| 501 | Subsidio | 0 | -24,639 | -24,639 |
| 501 | Intereses Mes | 0 | 92 | 92 |

## 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 2003
Oficina de atención al ciudadano: CRA 16 17-65 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 30,823

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Ramdo: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Asoc: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 28280 | 2 | 28280 | 3 | 28280 | 4 | 28280 | 5 | 30480 | 6 | 30480 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36,913 | 36,913 |
| 845 | Recargo Mora | 0 | 7 | 7 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 930 | Cargo Variable | 0 | 12,910 | 12,910 |
| 926 | Subsidio Aseo | 0 | -19,210 | -19,210 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 28301.24 |
| TRT: | 8362.33 |
| TDF: | 3279.101 |
| TC: | 4280.21 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 648.486 |
| TLU: | 6331.58 |
| % SUB/CON: | -36.49% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Reac? Cuotas Pendientes 0
Periodo Facturado ABR/2026 Ult. Pago y Fec. 75,000 P 08/MAY/2026

| | Feb | Mar | Apr |
|---|---|---|---|
| Cantidad de Residuos (ton) | | | |
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .055 | .055 | .055 |

Residuos del periodo (ton)

| | |
|---|---|
| Ordinarios: | .001 |
| Barrido y Limpieza: | .01 |
| Limpieza urbanies: | .001 |
| Rechazados: | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | 202.733 |
| Costo Variable No Aprovechable: | |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12909.918 |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 156 007 de 2024

CUFE:
CUDE:
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSAS LTDA - NIT: 800204634 - SAC

energía DE PEREIRA
Nit. 816.800.319-4
www.eep.com.co
Matrícula 605790

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080060579033(3900)000000072228(96)20260526
(415)7709998015692(8020)010060579033(3900)000000077408(96)20260526

VALOR A PAGAR:

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $72,228 |
| Pago total factura | $77,408 |

4:13

Historia Clínica N°: 39622

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Criolla
Médico tratante: Johanna Lugo
Tutor: Luz Dary Giraldo Restrepo Paciente: Niño

Motivo de consulta reportado:

Infectus y Chuye

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 0.9ml/8c
Metronidazol 4.4ml/12
Omeprazol 0.6ml/12

Nebulización

Gentamicina 0.5ml
Flomoal 0.5ml
Clorfo 1ml

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia M. | | Nathalia Lugo Médica Veterinaria T.P 55387 Unipare | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Ulsteman 0.2 |

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, Luz Dary Giraldo R, identificado/a con Documento de identidad número 24914856, 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.)
San Jorge Cr3 20-67

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.

Luz Dary Giraldo R.

Firma

Nombre completo: Luz Dary Giraldo

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 24914856


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 29.914.856.
GIRALDO RESTREPO
APELLIDOS
LUZ DARY
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1952
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
27-NOV-1973 ULLOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

**Historia Clínica N°:**

PEREIRA VETERINARIO Pereira

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

# DISENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO, ACTIVIDAD O TRATAMIENTO

Yo, _____ identificado con cedula de ciudadanía número _____ y en calidad de tutor de _____ entiendo que este procedimiento hace parte del plan de tratamiento instituido y que el Médico Veterinario posee la idoneidad y el entrenamiento suficiente para realizarlo, me han sido explicadas las implicaciones y posibles complicaciones por su NO realización. No obstante, me niego al mismo, asumiendo los riesgos bajo mi propia responsabilidad y en constancia de ello firmo.

_____

**Tutor / acudiente:**
**CC:**
**Teléfono:**

Yo, _____ en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos del procedimiento, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor comprende todo lo explicado.

_____

**Firma MVZ:**
**TP:**

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el _____ de _____ de 20 _____

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el/la paciente.

DOCUMENTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**LUZ MARINA GIRALDO**
**CRA 3 20 67 SAN JORGE**

Ruta: 01-01-008-2200 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 5
Transformador: 130T3N0005 % Contribución: % Subsidio: Estrato: 4
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0041 NIT: 1

MATRÍCULA >>> 960948

Factura de Emisión: 12/MAY/2026
Facturas Vencidas: 1
Tengo plazo para pagar hasta: 22/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde: 23/MAY/2026
Documento equivalente a la factura: DEL4963079

| | |
|---|---|
| ASEO: | 102,936 |
| ALUMBRADO: | 675,930 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 778,866 |
| ENERGÍA: | 121,731 |
| TOTAL: | $900,597 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 91 | 79,325 | 31 |
| DIC | 89 | 76,020 | 31 |
| ENE | 75 | 63,974 | 30 |
| FEB | 37 | 23,031 | 28 |
| MAR | 31 | 25,994 | 31 |
| ABR | 38 | 47,082 | 31 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 2000179061 | HXE | 19583 | 19501 | 82 | 1 | 82 | 62 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo Facturado: 11/ABR/2026 - 11/MAY/2026 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 891.2494 Tarifa a vigor de: ABR-2026 Tipo de lectura: CL7 Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 82 | 891.2494 | 73,082 | 0 | 73,082 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación + (T) Transmisión + (R) Pérdidas + (D) Restricciones + (O) Distribución + (C) Comercialización = (CU) Costo kWh | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 55.9536 | 69.6102 | 25.9646 | 315.7034 | 110.7858 | 891.2494 |

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 173,332 Fecha H57 09/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG n.g 22 FIUG n.g 15
DIUu.fa 2 FIUu.fa 6
DIUu,rrg,m*@ FIUu,n,g,m0
VC 90

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

## ENERGÍA 121,731

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 47,982 | 73,082 | 121,064 |
| 531 | Intereses Mes | 427 | 240 | 667 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 675,930

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Público | 0 | 551,057 | 551,057 |
| 315 | Interes Alumbrado Pereira | 0 | 124,873 | 124,873 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-0
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 11-64 Ed Torre Central, local 108 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 102,936

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

Frecuencia (sec/sem): No aprovechables: 3 Aprovechables: 3 Barrido:
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mcl): 1 Uso Aseo: ESTRA

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 44452 | 2 | 44400 | 3 | 44400 | 4 | 44400 | 5 | 31140 | 6 | 31143 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 36,775 | 36,913 | 73,688 |
| 845 | Recargo Mora | 17 | 26 | 43 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 203 | 203 | 406 |
| 936 | Cargo Variable | 14,186 | 14,634 | 28,799 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRO: | 10181.94 |
| TDF: | 3717.031 |
| TC: | 4293.21 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 735.092 |
| TLU: | 6331.58 |
| % SUBCON: | 20% |

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Rest Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: ABR/2026 U.N. Prgs. y Fec: 102,813 A 06/ABR/2034

| Cantidad de Residuos (ton) | Feb | Mar | Apr |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .068 | .083 | .083 |

| Residuos del periodo (ton) | | Información de Liquidación | |
|---|---|---|---|
| Ordinarios: | .081 | Costo Fijo: | 202.733 |
| Barrido y Limpieza: | .001 | Costo Variable No Aprovechable: | |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Variable Aprovechable (VBA): | 14634.062 |
| Rechazados: | 0 | | |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 153 007 de 2024

CUFE:
CUDE:
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTSOLUTIA - NIT: 800204684 - 3

energía DE PEREIRA
NIT. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matrícula 960948

Haz clic aquí y paga su factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080096094833(3900)000000224667(96)20260522
(415)7709998015692(8020)010096094833(3900)000000900597(96)20260522

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $224,667

Pago total factura $900,597

3.3724

**Historia Clínica N°:** 39600

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Le Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: DPE
Médico tratante: Natalia Largo.
Tutor: Aymar Carolina Sánchez Paciente: Oreo.

Motivo de consulta reportado:

Se cayó 20 metros de 16 metros

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
Natalia Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55787
Unisarc

Imágenes diagnósticas 1
Gis Herrard

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 39607

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, ALVARO CAROLINA SANCHEZ H identificado/a con Documento de identidad número 1.067974192, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado OSIRIS, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZ 21 CS 27 SEC-B CIUDADELA

Barrio: RUGOE MANOSTRIAL
Comuna: 11

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: ALVARO CAROLINA SANCHEZ H.
Tipo de documento de identificación: CEDULA CIUDADANIA
Número de documento: 1.067974192

CEDULA DE CIUDADANIA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP **1.067.974.192**

Apellidos
SANCHEZ HERNANDEZ

Nombres
AIMARA CAROLINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.73

Sexo
F

Fecha de nacimiento
10 MAYO 1996

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MERIDA-ALBERTO ADRIANI (VENEZUELA)

Fecha y lugar de expedición
15 MAR 2019, TULUA

Firma

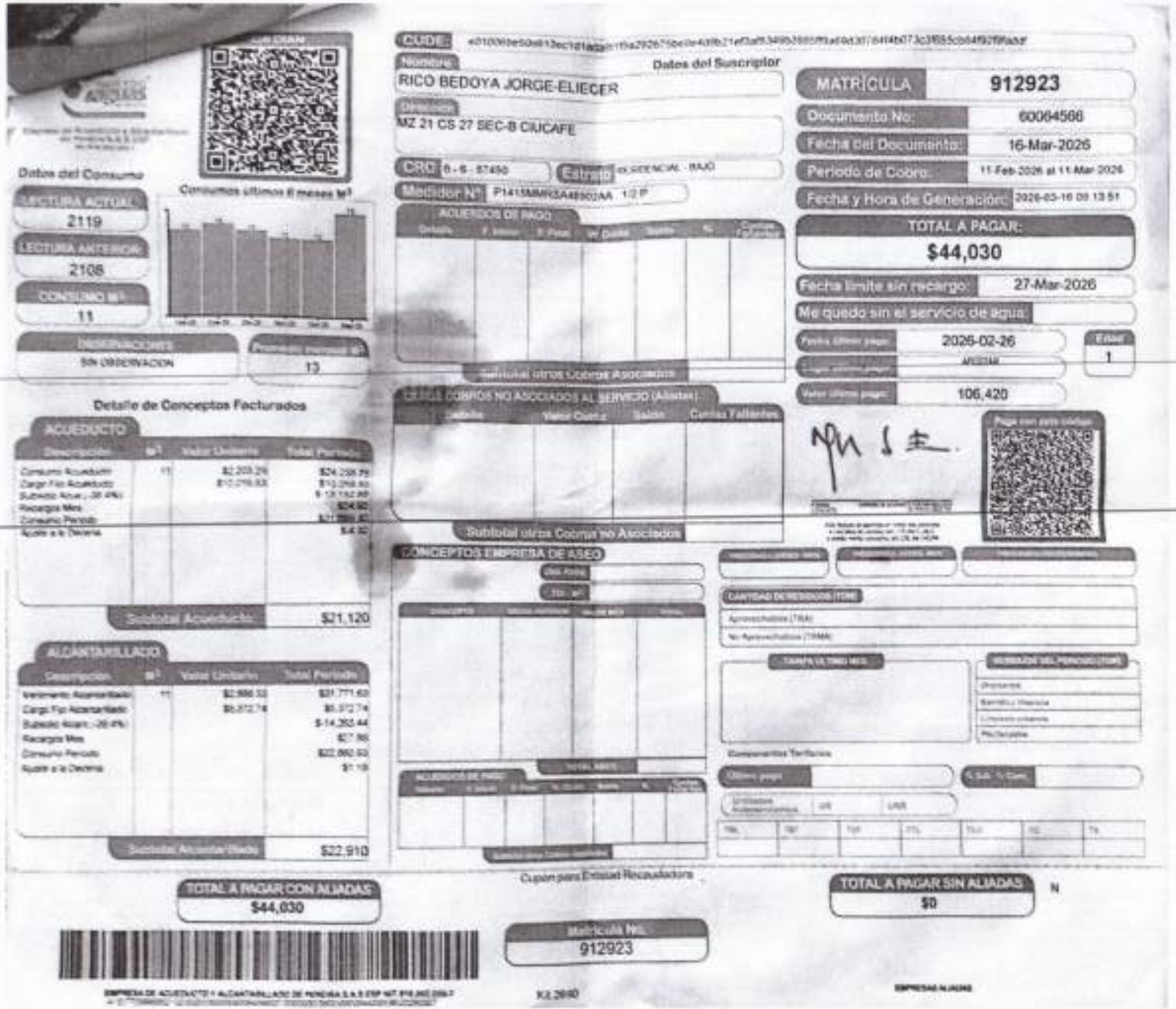
Fecha de expiración
22 MAR 2033

.CO

018852871

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL018852871231106<<<<<<<<<<<
9605109F3303229COL1067974192<1
SANCHEZ<HERNANDEZ<<AIMARA<CARO



Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 2119
LECTURA ANTERIOR: 2108
CONSUMO M³: 11

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION
Promedio Consumo M³: 13

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 11 | $2.203,26 | $24.235,79 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10.216,93 | $10.216,93 |
| Subsidio Acue.(-20.4%) | | | $-13.152,66 |
| Recargos Mes | | | $24,60 |
| Consumo Periodo | | | $21.324,66 |
| Ajuste a la Decena | | | $4,40 |

Subtotal Acueducto: $21,120

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 11 | $2.986,33 | $31.771,63 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $6.372,74 | $6.372,74 |
| Subsidio Alcant.(-20.4%) | | | $-14.263,44 |
| Recargos Mes | | | $27,50 |
| Consumo Periodo | | | $22.860,93 |
| Ajuste a la Decena | | | $1,19 |

Subtotal Alcantarillado: $22,910

CUDE: e010069e50e813ec121a62e119a2926710ec0e439fb21ef03af63499288f5fad0d3f1644b073c3f655cb64f92f9fadef

Nombre: RICO BEDOYA JORGE-ELIECER

Dirección: MZ 21 CS 27 SEC-B CIUCAFE

CRC: 6 - 6 - 57450 | Estrato: 6 RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P141SMMRSA48902AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Pendientes |
|---|---|---|---|---|---|---|

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

Datos del Suscriptor

MATRÍCULA: 912923
Documento No: 60064566
Fecha del Documento: 16-Mar-2026
Periodo de Cobro: 11-Feb-2026 al 11-Mar-2026
Fecha y Hora de Generación: 2026-03-16 09:13:51

TOTAL A PAGAR: $44,030

Fecha límite sin recargo: 27-Mar-2026
Me quedo sin el servicio de agua:
Fecha último pago: 2026-02-26
Estrato: 1
Valor último pago: 106,420

Pague con este código

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)
Aprovechables (TRA)
No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

SUSCRIPTOR DEL PERIODO (TON)
Orgánicos
Reciclaje Materia
Limpieza urbana
Ptd Recipiente

Componentes Tarifarios

Último pago | % Sub. % Cont.

Unidades Administrativas | UR | UNR

| TRA | TNA | TOP | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

Cupon para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $44,030

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

Matrícula No.: 912923

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.026-7

EMPRESAS ALIADAS

Powered by CamScanner

Historia Clínica N°: 17805

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: criolla
Médico tratante: Natalia Lango
Tutor: John Ferney Ramirez Correa Paciente: candy

Motivo de consulta reportado:

Presenta inflamación en encias, no come ya, babeo. ya ha venido por "gingivoestomatitis"

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: Nathalia

Infectocontagiosa

Natalia Lango T.
Médica Veterinaria
T.P. 55387
Unisare

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 17805

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tere

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, John Fonay Ramirez identificado/a con Documento de identidad número 10029739, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Kandy, 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 N° 29-41

Barrio: San Nicolas
Comuna: Pereira

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 Fonay Ramirez C
Tipo de documento de identificación: CC 10029739
Número de documento: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10029739

RAMIREZ CORREA
APELLIDOS

JOHN FERNEY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1976
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

22-NOV-1994 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2400109-54098131-M-0010029739-20020405 05144 02093A 01 118316391

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

QR DIAN

CUDE: 716eea5662543c9d9766855a3617ec4dd3f79cb72b77e8f703fbd80225236b6a91648d9ae6512baf6baf9c3679cad59b

Datos del Suscriptor

Nombre: YEGNY JOHANNA CASTRILLON CORREA

Dirección: CR 13 BIS # 29- 41 SAN NICOLAS

CRC: 4 - 8 - 10300 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: H23VA498313 1/2 P

MATRÍCULA: 289959

Documento No: 60403452

Fecha del Documento: 14-May-2026

Periodo de Cobro: 11-Abr-2026 al 10-May-20

Fecha y Hora de Generación: 2026-05-14 09:24:4

TOTAL A PAGAR:
**$52,060**

Fecha límite sin recargo: 25-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua: 26-May-202

Fecha último pago: 2026-03-26

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 19,140

Ed: 2

Paga con este código

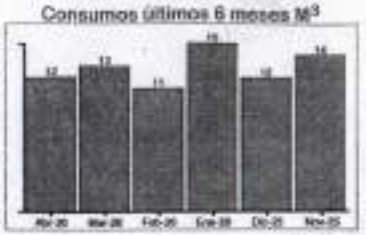
## Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 476

LECTURA ANTERIOR: 463

CONSUMO M³: 13

Consumos últimos 6 meses M³




OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 13

## ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (NET.DONACIÓN/DTO) | Sep-25 | Ago-26 | $1,165 | $4,660.12 | 025 | 4 |

Subtotal otros Cobros Asociados: $1,165

## Detalle de Conceptos Facturados

### ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 12 | $2,279.71 | $26,584.23 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,350.00 | $10,350.00 |
| Subsidio Acue.(-69.2%) | | | $-27,634.49 |
| Recargos Mes | | | $39.88 |
| Consumo Periodo | | | $12,299.74 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.46 |
| Saldo Fact. Anteriores | | | $5,370.00 |

Subtotal Acueducto: $17,714

### ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 13 | $2,981.89 | $38,764.57 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Subsidio Alcant.(-69.2%) | | | $-30,667.01 |
| Recargos Mes | | | $41.31 |
| Consumo Periodo | | | $13,648.69 |
| Ajuste a la Decena | | | $-.82 |
| Saldo Fact. Anteriores | | | $5,510.00 |

Subtotal Alcantarillado: $19,200

## OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|
| Ajuste Decena Medidor | 2 | | |
| MEDIDOR | 6,987 | 27,949.74 | 4.00 |
| Saldo Fact. Anteriores Otros Servicios | 6,990 | | |

Subtotal otros Cobros no Asociados: $13,980

## CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

| CONCEPTO | DÍGUA INVERSIÓN | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

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

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

ACUMULADO DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbanos

Rechazados

Componentes Tarifarios

Último pago

% Subs. % Cont.

Unidades Independientes | UR | UNR

| TBL | TRT | TDF | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
**$52,060**

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
**$0**

N

Matrícula No.
289959

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

Kit 11835

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nair: 1-660091000-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

11:41

**Historia Clínica N°:** 39785

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: (x) Felino: ( ) Macho: (x) Hembra: ( )
Raza: Pitbull
Médico tratante: Lorraia Largo
Tutor: Ana Rosa Londoño Martinez Paciente: Chakat

Motivo de consulta reportado:

Consulta 1ra vet

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 |
|---|---|---|---|
| Nathaly | | Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55382 Unisarc | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39785

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rosalba Londoño M., identificado/a con Documento de identidad número 38569746, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado SHAKUR, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Manzana 32 casa 12 sector parque industria

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.

Rosalba Londoño
Firma
Nombre completo: Rosalba Londoño
Tipo de documento de identificación: 38569746
Número de documento: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 38.869.746
LONDOÑO MARTINEZ
APELLIDOS
ANA ROSA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 29-MAR-1964
BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
24-JUN-1987 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGIA ELECTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**MONTENEGRO.BERMUDEZ.ALBA.**

**MNZ 32 CAS 13 PIS 1 SECTOR A NUEVO HORIZONTE**

Ruta: 01-01-004-7050 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 7

Transformador: 1005150000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0027 NIU: 1

MATRÍCULA >>> **1093871**

Fecha de Emisión: **13/ABR/2026**

Facturas Vencidas: **0**

Tengo plazo para pagar hasta: **22/ABR/2026**

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: **DEL4718882**

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,476 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,656 |
| ENERGÍA: | 46,534 |
| TOTAL | $82,190 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 84 | 82,363 | 31 |
| NOV | 92 | 90,196 | 30 |
| DIC | 92 | 78,582 | 31 |
| ENE | 82 | 69,945 | 31 |
| FEB | 150 | 85,298 | 28 |
| MAR | 78 | 65,360 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 10108813 | ELS | 18623 | 18539 | 84 | 1 | 84 | 90 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo Facturado: 14/MAR/2026 - 13/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 856.626 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: C.T Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 84 | 856.626 | 71,973 | -25,439 | 46,534 |

## 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 | 856.6260 |

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 70,413 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 78,417 Fecha P24/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,te 0 FIUu,te 4

DIUu,n,a,m 0 FIUu,n,a,m 0

VC .00

No aplica la suspensión por mora por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 003 de 02/2002 Gerencia Comercial vigente Res 000000 27/12/2024 Autoservicios Bucaramanga y consumo Pereira desde 001 15/12/2000

## ENERGÍA 46,534

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 71,973 | 71,973 |
| 561 | Subsidio | 0 | -25,439 | -25,439 |

## 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 17-05 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: 0 - 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 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 |
| 938 | Cargo Variable | 0 | 12,496 | 12,496 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -18,998 | -18,998 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8875.23 |
| TDF: | 3193.383 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 627.568 |
| TLU: | 6331.75 |
| % SUB/CON: | -38.40% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes

Periodo Facturado MAR/2026 Dt. Pago y Fec. 78,417 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: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12496.178 |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CODIGO QR Resolución CREG 185 027 de 2024

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 118 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 SE ILUMINA | 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: ACTSIS LTDA – SAC – NIT: 800204634-8 - Proveedor Tecnológicos: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900390128-6 TFHKA_CO900390128 - Máster: +57 - 317 688 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de la template: coenerpereiraMasiva33

Cómo cuidar las mangueras adquiridas e armonía humana mientras el equipo de carga puede generar sobrecalentamiento en los puntos de contacto, fundir el mismamiento, dañar los equipos conectados o incluso provocar un incendio.

Conoce la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

## Atención al cliente Energía de Pereira

| Línea de Atención | Horario de Atención | Ubicación |
|---|---|---|
| PBX: (606) 319 1515 LÍNEA: 115 | Lunes a viernes: 8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua Jueves 8:30 a.m. a 5:30 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

Paga 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 6 Cs 5 (cerca pollitos). |
| Circunvalar: Edificio Metálico del Parque, calle 3 #13-28 local 2. | Parque Industrial sector B: Papelería Najarles 2, Mz 26 Cs 17. |
| Cubis: Carrera 24A # 70 G-04 (CAM-ICAM - primer piso). | Portal del Campo: Galicia, Peluquería y Variedades Galicia, Mz 5 Cs 3. |
| Villa Navarra Cubis, Multiservicios pagos y envíos Sarali, Mz 1 Cs 30. | Bosques Natividades Terrena, Carrera 23 # 109-30 local 2. |
| Guayacanes Cubis: Emmanuel Comunicaciones, Calle 84 #1-19. | Hamburgo Poblado 1, Mz A Casa 5 Local 2 frente al CAI, Carnaby Comunicaciones. |
| El Dorado Cubis: Miscelánea Carolina, Mz 8 Cs 11 local 1. | El Poblado: Centro comercial poblado plaza. La casita de regalos local 8. |
| Hacienda Cubis: Papelería Cristo, Mz 11 Cs 6 local 1. | Villa Verde: Sublimesa, Carrera 37 # 29-47, Mz 1, Cs No. 9. |
| San Alberto: Cubis Peluches y variedades Mis sueños, Mz 13 Casa 27B. | Papelería & Variedades Shalemah, Mz 23 Cs 15 Palmar de Villaverde. |
| Perla del Sur: Compuplanet, Mz 4 Cs 20 local 1. | Alegranza: Miscelánea LM, Calle 80 # 92 - 15. |
| El Acuario: Papelería Nápoles 1, Carrera 20b Calle 78 Cs 64. | Villa Elisa: Miscelánea Jorge, Calle 72 #68B 22. |
| Papelería Nápoles 3 Cubis: Calle 71 27-36. | Fosalva: Lago Uribe: Distracorrientes, Carrera 8 # 23-84. |

Pagos en Línea www.eep.com.co

- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco DAVIVIENDA S.A.
- Apostar
- Banco de Bogotá
- Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria 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 las inquietudes frente al servicio, hojas de vida o ofertas comerciales

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 Usl. 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 (tengo 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 Usl. 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.



11:36

Historia Clínica N°: 39784

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: X Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: X
Raza: French Poodle
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Luis Felo Hincapie R. Paciente: Lupe

Motivo de consulta reportado:

Consulta

llamar duro

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 Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55587
UniSarc

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 39784

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luis Fdo Lopez, identificado/a con Documento de identidad número 10.096.144, actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Lupe, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Apt 402 Confamiliar eje 6

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: Luis Fdo Hincapie
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 10.096.144


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10.096.144
HINCAPIE LOPEZ
LUIS FERNANDO


17-SEP-1959
PEREIRA
(RISARALDA)
1.72
A+
M
28-OCT-1977 PEREIRA
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**BERTA ANGELICA ROMERO**

**CRA 30BIS 83C 09 BLQ 1 APT 402B CIUD COMF**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ruta: | 01-01-016-5250 | Municipio: | 1 Pereira | Servicio: Residencial | Ciclo: 9 |
| Transformador: | 10010#0000 | % Contribución: | | % Subsidio: -35.34 | Estrato: 2 |
| Carga contratada (KW): | 2 | Grupo calidad: 12 | | Circuito: 0058 | NT: 1 |

## MATRÍCULA 1473727

| | |
|---|---|
| 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: | DEL4747698 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,476 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,656 |
| ENERGÍA: | 32,131 |
| TOTAL | $67,787 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 60 | $2,572 | 31 |
| NOV | 62 | $4,045 | 30 |
| DIC | 59 | $0,395 | 31 |
| ENE | 58 | $0,326 | 31 |
| FEB | 36 | $7,767 | 28 |
| MAR | 60 | $0,292 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 1215118 | TEC | 4514 | 4456 | 58 | 1 | 58 | 59 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

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

Valor kWh: 556.826 | Tarifa a mes de: MAR/2026 | Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Terreno

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 - 70 | 58 | 556.826 | 49.636 | -17.505 | 32,131 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 305.1436 | 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 | 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,te 8 | FIUu,te 12

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

VC .00

No prestación servicio por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 002 06/03/2002 Gravedad Cuadrilla suspendió Res 000256 27/12/2004 Autointerrupción solicitud y normativa Periodo Acuerdo 037 27/12/2005

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 130,545 | Fecha: P21/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

## ENERGÍA 32,131

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 49,636 | 49,636 |
| 561 | Subsidio | 0 | -17,505 | -17,505 |

ESPECIALIZADA MAYOR

## 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. 0 2 del 2003

Oficina de atención al ciudadano: CRA 13 17-83 Ep Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 30,476

**ATESA DE OCCIDENTE S.A. 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: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uno Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

| 1 26286 | 2 26286 | 3 26286 | 4 26286 | 5 26286 | 6 26486 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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

| | |
|---|---|
| TSL: | 26301.24 |
| TRT: | 8675.23 |
| TDF: | 3193.363 |
| TC: | [illegible] |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 627.588 |
| TLUA: | 6333.75 |
| % SUBCON: | 38.40% |

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

Periodo Facturado: MAR/2026 | Dt. Pago y Fac: 130,545 P 21/MAR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TBA): | .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: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12496.178 |

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

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<br>WhatsApp: 301265 5557 | Línea nacional: 01 8000423 711<br>Oficina virtual:<br>www.atesadeoccidente.com |
| Alcaldía de Pereira | Radamos o solicitudes por cobro del alumbrado público. | Edificio Torre Central Carrera 10 #17-55 local 104 - Centro de Servicio Oportuno.<br>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<br>comunicaciones@luminapereira.com<br>3103033349 |

Fabricante de software: ACTSIS LTDA – SAC – NIT 800204634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT 900390126-6 TFHKA_CO900390126 - Master: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: coenerpereiraMasiva33

Esta factura incluye adaptadores y un sistema homologado. El sistema de carga puede generar sobrecalentamiento en los puntos de conexión, fundir el termoencogible, dañar los equipos conectados e incluso provocar un incendio.

Consulte la cartilla de prevención de accidentes eléctricos

Pagos en Línea

Pagar con Bancolombia

## Atención al cliente Energía de Pereira

| Línea de Atención | Horario de Atención | Ubicación |
|---|---|---|
| PBX: (606) 318 15 15<br>LÍNEA: 115 | Lunes a sábados<br>8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua<br>Jueves 8:00 a.m. a 2:30 p.m.<br>Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. | Cra. 10 #17-55<br>Edif. Torre Central<br>Pereira - Risaralda Colombia |

Revisoría Fiscal : revisoria@eep.com.co

Energía de Pereira

Diario Oficial

# PUNTO DE PAGO

Paga 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 A Cs 3 Interapartamento |
| Circunvalar - Edificio Mirador del Parque, calle 3 #13-28 local 2 | Parque Industrial sector B - Papelería Nápoles 2 - Mz 24 Cs 17 |
| Cubo Centro Jet # 75 9-04 C.A.M (CAM - primer piso) | Portal del Campo - Gallería Parabólica y Variedades Galería - Mz 1 Cs 3 |
| Villa Navarra Cubo Multiservicios pagos y envíos Saradi, Mz 1 Cs 30 | Boleros Variedades Sammy, Carrera 23 # 196-33 local 2 |
| Guayacanes Cubo Empresarial Comunicaciones, Calle 8 # 35-15 | Hamburgo Poblado 1, Mz A Casa 3 Local 2 frente al CAI Camilo Comunicaciones |
| El Dorado Cubo Macrotienda Castilla, Mz B Cs 17 local 1 | El Poblado Centro comercial poblado plaza, 1 a calle de regreso local 5 |
| Hacienda Cubo Papelería Oulta, Mz 11 Cs 5 local 1 | Villa Verde Santa Rosa, Carrera 37 A 29-67, Mz 1, Cs No. 5 |
| San Marcos Cubo Papelería y variedades Mis sueños, Mz 12 Casa 273. | Papelería & Variedades Sharkarly, Mz 21 Cs 15 Palmar de Villaverde |
| Parque del Sur Computelnet, Mz 4 Cs 30 local 1. | Fotografía Macrotienda Ltd, Calle 46 # 50 - 15. |
| 31 Aniversario Papelería Nápoles 1, Carrera 30b Calle 78 Cs 54 | Villa Rica Macrotienda Jorge, Calle 73 #46B-32 |
| Papelería Nápoles 3 Calle Calle 71 27-36. | Bazares Lago Uribe Distribuciones, Carrera 8 # 23-84. |

Pagos en Línea www.eep.com.co

- ✔ Banco de Occidente
- ✔ Banco GNB Sudameris
- ✔ Banco DAVIVIENDA S.A.
- ✔ Apostar
- ✔ Banco de Bogotá
- ✔ Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo pagosweb@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

Escríbenos a nuestro correo y envía las inquietudes frente al servicio, hojas de vida u ofertas comerciales

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 (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 esa 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 realizo 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.




11:00

Historia Clínica N°: 39597

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20-03-26 Canino: (X) Felino: ( ) Macho: (X) Hembra: ( )
Raza: Criollo
Médico tratante: Daniela Largo
Tutor: Katerin Pineda Paciente: Bruno

Motivo de consulta reportado:

Inyectología y triage

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:

Dipirona 0.4ml SC
Ranitidina 0.7ml SC
ATP 0.9ml SC
Onitral 0.9ml SC
Novalgesmol 2ml PO

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso:

Consulta/triage: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55382 Bpsa

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Leuko

Historia Clínica N°: 39594

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Katherin Pineda, identificado/a con Documento de identidad número 1004778745, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Bruno, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mnz 9 casa 133

Barrio: Las mercedes - 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.

Katheryn
Firma
Nombre completo: Katheryn Pineda
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 1004778745

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.004.778.745
PINEDA GRAJALES

APELLIDOS
KATHERYN

NOMBRES
Katheryn Pineda G

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-2003
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

20-ENE-2021 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL





P-2403100-01203436-F-1004778745-20210120 0073153876A 1 8501345819

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**PENA ZAPATA RAFAEL NESTOR**

URB MZ 9 CS 133 VENDEDORES AMBULANTES CAMI

| Ruta | Municipio | Servicio | Ciclo |
|---|---|---|---|
| 01-01-018-1725 | 1 Pereira | Residencial | 12 |

| Transformador | % Contribución | % Subsidio | Estrato |
|---|---|---|---|
| 10050C0000 | | -35.34 | 2 |

| Carga contratada (kW) | Grupo calidad | Circuito | NT |
|---|---|---|---|
| 0 | 12 | 0033 | 1 |

## MATRÍCULA

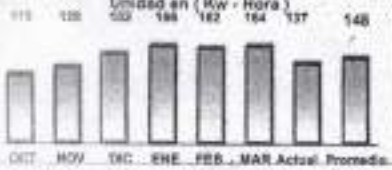
443374

| | |
|---|---|
| Fecha de Emisión: | 20/ABR/2026 |
| Facturas Vencidas: | 0 |
| Tengo plazo para pagar hasta: | |
| Me quedo sin servicio después de: | 28/ABR/2026 |
| Documento equivalente a la factura: | DEL4807762 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 60,952 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 66,132 |
| ENERGÍA: | 78,016 |
| TOTAL | $144,148 |

## INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 115 | 100.764 | 31 |
| NOV | 129 | 112.449 | 30 |
| DIC | 152 | 129.832 | 31 |
| ENE | 166 | 141.595 | 31 |
| FEB | 162 | 136.183 | 29 |
| MAR | 164 | 137.465 | 31 |

| | Numero | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 90100045 | MER | 23177 | 23040 | 137 | 1 | 137 | 148 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 20/MAR/2026 - 18/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 | 120 | 856.826 | 111.387 | -39.369 | 72.018 |
| >130 | 7 | 856.826 | 5.998 | | 5.998 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 305.1436 | 57.6320 | 60.4607 | 28.7230 | 336.5045 | 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 | | 31,085 | |

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira
Fecha: P27/MAR/2026
Valor: 321,905
Valor en Reclamación:
Proceso:

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUGj,n,q | 22 | FIUGj,n,q | 15 |
| DIUu,te | 1 | FIUu,te | 3 |
| DIUu,n,q,m | 0 | FIUu,n,q,m | 0 |
| VC | .00 | | |

No practicar retención por renta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 002 de/02/2002 Grandes Contribuyentes Res 000000 2012/2004 Autoretenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 025 17/12/2004

## ENERGÍA

78,016

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activa | 0 | 117,385 | 117,385 |
| 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. 033 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17 58 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: 2 - Aprovechables: 1 - Barrido: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3): 1 Uso Aseo: ESTRATO

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 52570 | 2 | 52570 | 3 | 52570 | 4 | 52570 | 5 | 52570 | 6 | 60950 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 73,551 | 73,551 |
| 859 | C V Aprovechamiento | 0 | 405 | 405 |
| 839 | Cargo Variable | 0 | 24,992 | 24,992 |
| 899 | Subsidio Aseo | 0 | -37,996 | -37,996 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 52932.48 |
| TRT: | 17350.45 |
| TDF: | 8386.726 |
| TC: | 3281.67 |
| TA: | 405.496 |
| TTL: | 1255.176 |
| TUA: | 12663.5 |
| % SUBCON: | 38.40% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor Financiado | 0 | Unidades Independientes | Res:2 Cuotas Pendientes: |
| Periodo Facturado | MAR/2026 | Ult. Pago y Fec. | 321,905 P 27/MAR/2026 |

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| 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: | 405.496 |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Variable Aprovechable (VBA): | 24992.356 |
| Rechazados: | 0 | | |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 100 057 de 2024

energía de Pereira
NIT. 816.002.819-9
www.cepsa.com.co

Matrícula: 443374

Páguelas y pague la factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $138,968 |
| Pago total factura | $144,148 |

21 mayo 9:00am.

10:13A my

Historia Clínica N°: 29172

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: MX

Médico tratante: Nathalia Largo

Tutor: Maria Isabel Torres Pineda Paciente: Rocky

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:

Diprona → 0,4ml SC
Canosal → 1ml SC
Pantradina → 0,5ml SC

Recepción

Infectocontagioso

Consulta/triage
Nathalia Largo P
Médica Veterinaria
T.P. 55587

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Enlisar Medicación

Formato 4 - Versión: 4 / Vigencia 01-2026

Historia Clínica N°: 29172

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, Isabel torres londoño identificado/a con Documento de identidad número 1089098486, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado ROCKY, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Salamanca torre 01 APT 304

Barrio: Salamanca
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.

Isabel torres
Firma
Nombre completo: Maria Isabel torres londoño
Tipo de documento de identificación: C C
Número de documento: 1089098486


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.089.098.486
TORRES LONDOÑO
MARIA ISABEL
COL
1.60
F
27 FEB 2006
AB+
PEREIRA (RISARALDA)
28 FEB 2024, PEREIRA
isabel torres
29 MAR 2034


1CCOL0427962550240O1<<<<<<<<<<<
0602275F3403233COL1089098486<4
TORRES<LONDONO<<MARIA<ISABEL<<

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**LONDO O OTEGA ANGELICA MARIA**

**CRA 38A 80 105 MZ D TRR 1 APTO 304 CIUDADE**

| Ruta: | Municipio: | Servicio: | Clase: |
|---|---|---|---|
| 01-01-016-3060 | 1 Pereira | Residencial | 17 |
| Transformador: | % Contribución: | % Subsidio: | Estrato: |
| 1016940000 | | -48.28 | 1 |
| .5 | 12 | 0058 | 1 |

## MATRÍCULA

2043177

Fecha de Expedición: 24/ABR/2020

Fecha Suspensión: 0

Periodo para Pago Oportuno:

Mes Siguiente: 06/MAY/2026

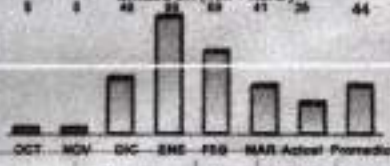
Documento con Validez de Factura:

DEL4852656

| | |
|---|---|
| ASEO: | |
| ALUMBRADO: | 0 |
| OTRAS EMPRESAS: | 3,550 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 0 |
| ENERGÍA: | 3,550 |
| TOTAL: | 11,522 |
| | $15,072 |

## INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo Últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días Facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 5 | 4.358 | 31 |
| NOV | 5 | 4.358 | 31 |
| DIC | 40 | 35.291 | 30 |
| ENE | 55 | 63.593 | 31 |
| FEB | 69 | 58.856 | 28 |
| MAR | 41 | 34.366 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Activa | Lec Reactiva | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo no investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 5277142 | ELS | 11223 | 11197 | 26 | 1 | 26 | 44 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 28/MAR/2026 - 22/ABR/2026 | Días facturados: 30 | Clase factura: | Valor kWh: | Tipo de factura:

## 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: | Nit:

Acuerdo del Concejo Municipal No. Pereira | 891.480.030-2

Oficina de atención al ciudadano: 033 del 2005 | CRA 16 17-80 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 49 | 839.849 | 22.277 | -10.755 | 11,522 |

## ASEO

Frecuencia (vec/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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

Componentes Tarifarios

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

Valor Facturado / Periodo Facturado | Unidades Independientes / Ult. Pago y Fec. | Cuotas Pendientes

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 Aprovechables: |
| Limpieza urbanos: | Costo Variable No Aprovechable (VBA): |
| Rechazados: | |

## INFORMACION GENERAL

Comparativo del costo unitario

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 305.1438 | 57.6120 | 80.4807 | 22.7230 | 390.6045 | 490.8620 | 856.8260 |

Los siguientes valores son informativos y no están incluidos en esta factura

| | | |
|---|---|---|
| Kwh Mes Anterior | Kwh mismo periodo año anterior | Kwh Promedio |
| .50 | 51.055 | |

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUG[,n,q | 22 | FIUG[,n,q | 15 |
| DIUu,te | 6 | FIUu,te | 11 |
| DIUu,n,q,m | 0 | FIUu,n,q,m | 0 |
| VC .00 | | | |

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: | Fecha:

Otros: 55.158 | P09/ABR/2026

Valor en Reclamación: | Promedio:

## ENERGÍA

11,522

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activa | 0 | 22.277 | 22.277 |
| 561 | Subsidio | 0 | -10.755 | -10.755 |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 165 097 de 2036

energía DE PEREIRA
NIt. 816.002.019-9
www.web.com.co

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

2043177

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Terceros: $11,522

Pago total factura: $15,072

10:08 a.m.

Historia Clínica N°: 39094

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: MX

Médico tratante: Nathalia Largo

Tutor: [illegible] Paciente: Hechis

Motivo de consulta reportado:

Lectura de 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:

Recepción

Infectocontagioso

Consulta/triage

Nathalia Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55392
Unisarc

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 39094

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, Luz Marina Ros R identificado/a con Documento de identidad número 42053447; 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.)
Calle 12 · 19-60 S

Barrio: San Judas ·
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: 42053447 ·
Tipo de documento de identificación: _____
Número de documento: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.053.447
RIOS RINCON
LUZ MARINA


FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1960
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
07-FEB-1979 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

QR DIAN

CUDE: e44b7839b7501d65c2a39c432be59ab07f1ceb0f5aaa74e8355272d9bc449f663a695ce41ef0103f241af9f952ad8

Datos del Suscriptor

Nombre: GILDARDO GONZALEZ ORTIZ

Dirección: CL 1 A # 19- 60 SAN JUDAS

CRC: 3 - 3 - 22600 Estrato: RESIDENCIAL BAJO

Medidor N°: P1515MM16SA73947AA 1/2 P

**MATRÍCULA** 2394

| | |
|---|---|
| Documento No: | 60205130 |
| Fecha del Documento: | 13-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 09-Mar-2026 al 09-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-13 05:40:41 |

**TOTAL A PAGAR:**

**$48,370**

Fecha límite sin recargo: 22-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

| | |
|---|---|
| Fecha último pago: | 2026-04-10 |
| Lugar último pago: | APOSTAR |
| Valor último pago: | 51,180 |

Estrato: 1

sumos últimos 6 meses M³

Promedio mensual M³: 19

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 Aseo

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

Subtotal otros Cobros Asociados

eptos Facturados

| Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|
| $2,275.71 | $47,789.91 |
| $10,350.00 | $10,350.00 |
| | $-9,683.58 |
| | $215.86 |
| | $48,155.35 |
| | $-3.22 |
| ueducto: | $48,370 |

| Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|
| cantarillado: | $0 |

Cuenta para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS

**$48,370**

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS

**$0**

Matrícula No.

2394

UCTO Y ALCANTARILLADO DE PUREBA S.A.E.S.P. NIT 816.002.426-1

8 x 2662

8:47 AM

Historia Clínica N°: 39762

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ~~✓~~ Felino: ☐ Macho: ~~✓~~ Hembra: ☐
Raza: Pinscher
Médico tratante: Liliana Largo
Tutor: Juan Camilo Castellanos Paciente: Sony.

Motivo de consulta reportado:

Tiene unas bolas en una pata una de la explota y le huele mal la sale pus.

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
Nathalia Largo P.
Médica Veterinaria
T.P. 55387
Unisare

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica Nº: 39762

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Juan Camilo, identificado/a con Documento de identidad número 1087493091, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Sam, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
pereira Samaria 1 mz 2 casa 5

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.

Camilo
Firma
Nombre completo: Juan Camilo calle
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1087493091


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.087.493.091
CALLE CASTAÑEDA
JUAN CAMILO
Camilo Calle


01-NOV-1996
BELEN DE UMBRIA
(RISARALDA)
1.74
O+
M
04-NOV-2014 BELEN DE UMBRIA

QR DIAN

CUDE: 94a5fe2bd6615ff30cc79a133d884fb10af1cbeacd5d1f515a5863265236a83a48049ed5a64c20aea1bfad73586f5ac7

## Datos del Suscriptor

Nombre: TORO ZAPATA MARIA-NELLY

Dirección: CR 33 B # 35- 27 MZ 2 CS 5 SAMARIA I

CRC: 9 - 2 - 122100 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H24VA185317 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 1273812 |
| Documento No: | 60279088 |
| Fecha del Documento: | 20-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 15-Mar-2026 al 15-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-20 06:35:49 |
| TOTAL A PAGAR: | $54,810 |
| Fecha límite sin recargo: | 29-Abr-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua: | |
| Fecha último pago: | 2026-03-28 |
| Lugar último pago: | ACOSTAL |
| Valor último pago: | 43,970 |
| Hoja | 1 |

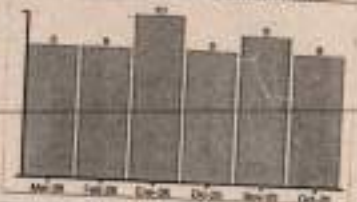
## Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 162

LECTURA ANTERIOR: 151

CONSUMO M³: 11

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

PROMEDIO MENSUAL M³: 9

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | No. | Estado Cuenta |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Asociados $1,396

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Afiliados)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|
| Ajuste Decena Medidor MEDIDOR | 7,985 | 175,675.39 | 22.00 |

Subtotal otros Cobros no Asociados $7,996

Pago con este código

## Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| mo Acueducto | 11 | $2,275.71 | $25,032.81 |
| Fijo Acueducto | | $10,350.00 | $10,350.00 |
| to Acue (-38.4%) | | | $-13,587.00 |
| mo Periodo | | | $21,795.81 |
| a la Decena | | | $-1.84 |

Subtotal Acueducto $21,794

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| nto Alcantarillado | 11 | $2,981.89 | $32,800.79 |
| o Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Alcant.(-38.4%) | | | $-14,727.47 |
| Periodo | | | $23,625.32 |
| a Decena | | | $4.68 |

Subtotal Alcantarillado $23,630

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TOTAL ASEO

CONTENIDO DE FACTURACIÓN

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA DE PRECIOS

Componentes Tarifarios

DATOS DE FACTURACIÓN

Último pago

| CFE | CSE | CSF | FSL | TLU | TS | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|

8.20 A-Y

Historia Clínica N°: 39562

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tere

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: DPC
Médico tratante: Natalia Largo
Tutor: Paula Herlen Cardona Paciente: Ivana

Motivo de consulta reportado:

Infecto para por Parvo

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:

Dexametasona 4mg 0.1ml SC
DiPirona 0.06ml SC
Tramadol 0.1ml SC
Aminolyte 7ml IV
Ringer lactato 12ml IV
Metronidazol 6ml IV

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55587 Unisarc | Imágenes diagnósticas 1 | Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación: Judy

Historia Clínica N°: 39562

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, marley y Adriana B., identificado/a con Documento de identidad número 24949897, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Ivana B., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZ 16 casa 21

Barrio: gilberto peláez A.
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.

marley Cárdenas
Firma
Nombre completo: maria marley C.
Tipo de documento de identificación: 24949897
Número de documento: 24949897

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.949.897**

**CARDENAS HENAO**

APELLIDOS

**MARIA MARLENY**

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1951**

**PEREIRA**
**(RISARALDA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**17-DIC-1973 PEREIRA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2405100-0019309-F-0024948897-20051031 0017612497A 1 3040883

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**JANER ADOLFO LOPEZ AMAYA**
**MNZ 16 CS 21 PROYECTO GILBERTO PELAEZ ANG**

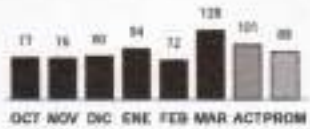
Ruta: 01-01-004-2146 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 15
Transformador: 10157V0000 % Contribución: % Subsidio: -48.28 Estrato: 1
Carga contratada (kW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0027 ICT: 1

MATRICULA >>> 2114535

Fecha de Emisión: 23/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 05/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL4841925

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 3,560 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 3,560 |
| ENERGÍA: | 44,762 |
| TOTAL | $48,322 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 77 | | 31 |
| NOV | 76 | 98,249 | 30 |
| DIC | 80 | 98,333 | 31 |
| ENE | 94 | 82,160 | 31 |
| FEB | 73 | 61,415 | 28 |
| MAR | 128 | 107,290 | 31 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 22334626 | HIK | 3259 | 3158 | 101 | 1 | 101 | 88 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Período facturado: 24/MAR/2026 - 22/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a vigente: MAR-2026 Tipo de factura: CCT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 101 | 856.826 | 86,539 | -41,777 | 44,762 |

## 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 |
|---|---|---|---|

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIU Gen q 22 FIU Gen q 15
DIU Tra 9 FIU Tra 8
DIU Pro q 0 FIU Pro q 0
VC 00

Nota: Gerente Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.
Acorde a lo establecido en el artículo 2.2.2.3.5.1 del Decreto 1073 de 2015, la información de calidad del servicio corresponde a la suministrada por el Centro Nacional de Despacho - CND, en el SIC, y es la información oficial para el cálculo de compensaciones. Cualquier duda o inquietud sobre esta información, comunicarse con la Dirección Comercial de Energía de Pereira. Línea 3137100 opción 1.

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 48,322 Fecha P804DIABR2026
Otros:
Valor en Reclamación: Proceso:

## ENERGÍA 44,762

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 86,539 | 86,539 |
| 561 | Subsidio | 0 | -41,777 | -41,777 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 3,560

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 357 | Impuesto Alumbrado Publico | 0 | 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 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO

Frecuencia (rec/sem): No aprovechables: Aprovechables: Ba Info:
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) Aforo Mes (M3): Usa Aseo:

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

Componentes Tarifarios
TBL:
TRT:
FDP:
TC:
TA:
TTL:
TLU:
% SUB/CON:

Valor Financiado: Unidades Independientes: Cuotas Pendientes:
Período Facturado: Dif. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (Ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del período (ton): Información de Liquidación
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):
GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolución: CREG 106-007 de 2024

CUFE:
CUDE: 67952b5280bcc61d6017bbfb4d9884ed09 1e2f1739ed76afec6d0d8ab4d1589830a3a8f5a0a85b0b1151aaed1f39a3f8d
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT 800204834 - SAC

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.819-9
www.epep.com.co
Manizales

Haz clic aqui y paga tu factura por PSE

2114535

(415)7709998015692(8020)0602114535538(3900)0000000044762(96)20260505
(415)7709998015692(8020)0102114535538(3900)0000000048322(96)20260505

VALOR A PAGAR:

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $44,762 |
| Pago total factura | $48,322 |

8:10 am.

Historia Clínica N°: 39064

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/01/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Cocker.
Médico tratante: Natalia Largo
Tutor: Maria Mary Paciente: Simon

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: Vale

Infectocontagioso:

Consulta/Tiempo: Natalia Largo Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisalc

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación: Vale

Historia Clínica N°: 39069

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Ma Doris Cardona P., identificado/a con Documento de identidad número 34.041680 P., actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Simón, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Barrio el plumon Carrera 14 #6322 Casa 78 Piso 2

Barrio: Plumón
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.

Ma Doris Cardona P.
Firma
Nombre completo: Ma Doris Cardona P.
Tipo de documento de identificación: 34.041680 P
Número de documento: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
34.041.680
CARDONA CARDONA

APELLIDOS
MARIA DORIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1956
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

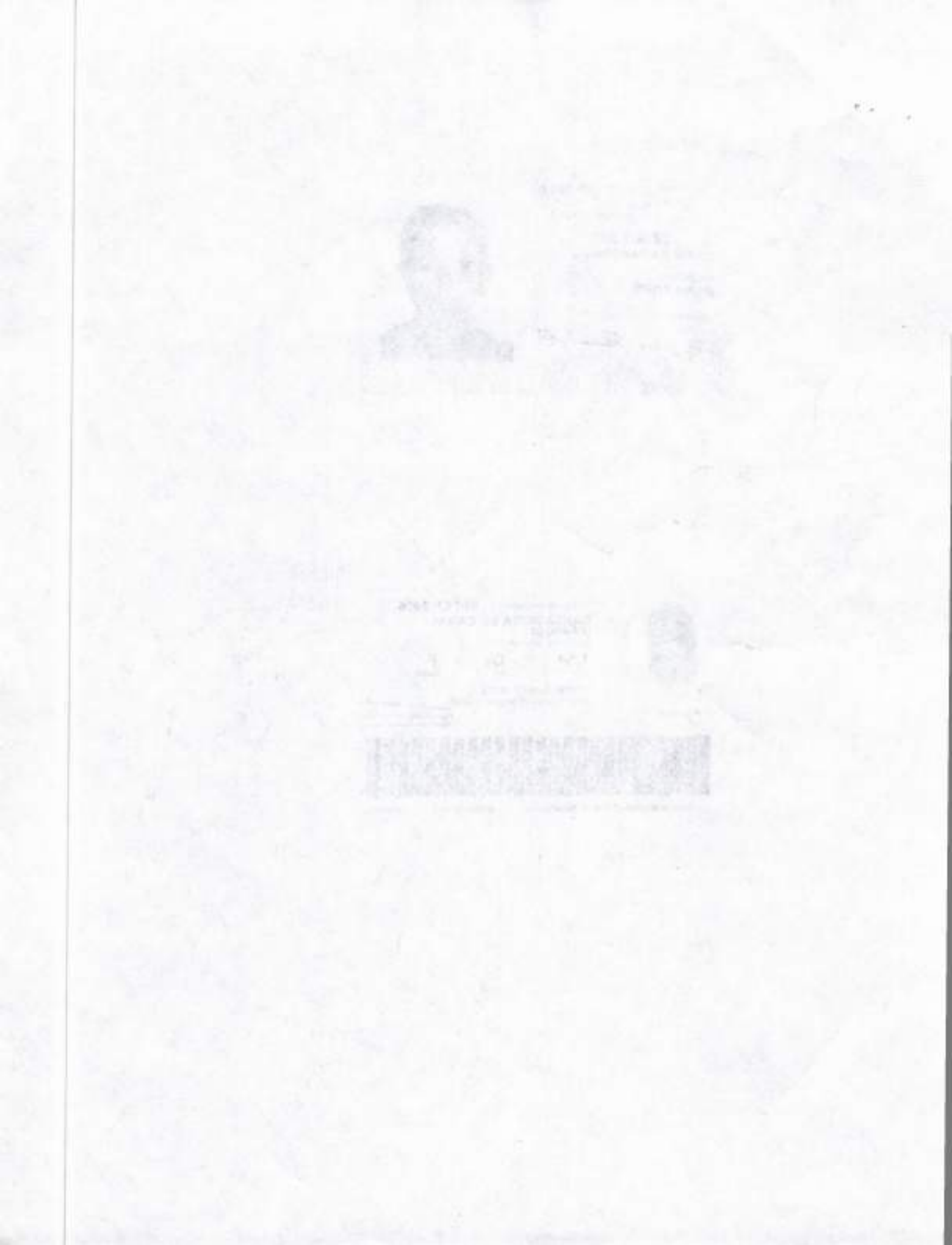
O+
G.S. RH

F
SEXO

17-ENE-1975 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2400100-00062521-F-0034041080-20080903 0003286758A 1 4550010202



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 75.071.130

CARDONA SERNA

APELLIDOS

JHON MAURICIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1975

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

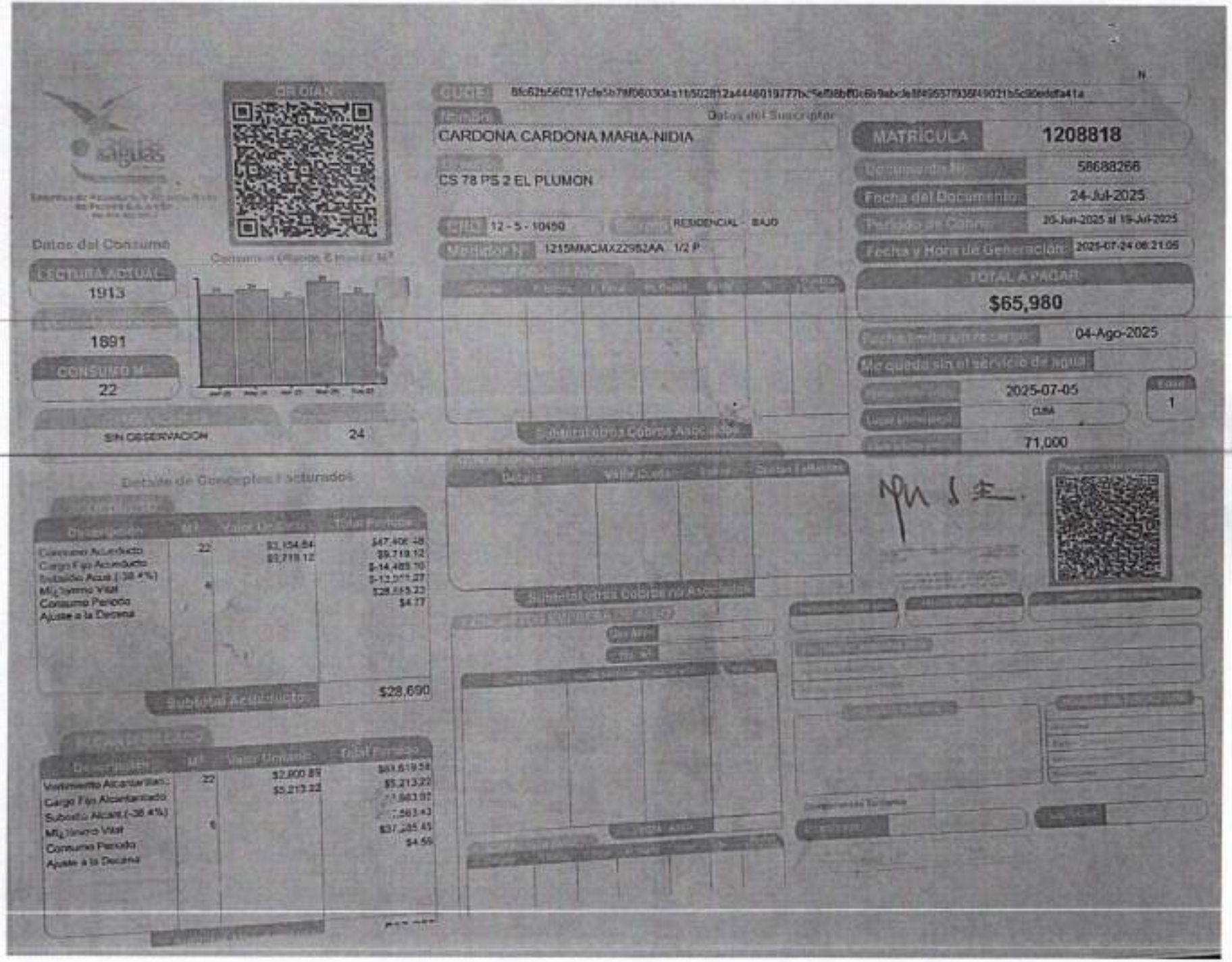
1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

22-JUL-1991 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



R-0900100-00134846-M-0075071130-20081208 0007707678A 1 9817579011



Datos del Suscriptor

CARDONA CARDONA MARIA-NIDIA

CS 78 PS 2 EL PLUMON

MATRICULA 1208818

58688268

24-Jul-2025

20-Jun-2025 al 19-Jul-2025

2025-07-24 06:21:05

TOTAL A PAGAR

$65,980

04-Ago-2025

2025-07-05

71,000

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL 1913

1891

CONSUMO M³ 22

SIN OBSERVACION 24

Detalle de Conceptos Facturados

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 22 | $2,154.84 | $47,406.48 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $9,719.12 | $9,719.12 |
| Subsidio Acue.(-38.4%) | | | $-14,488.10 |
| Mínimo Vital | | | $-12,511.27 |
| Consumo Periodo | | | $28,655.23 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.77 |
| Subtotal Acueducto | | | $28,690 |

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 22 | $2,800.89 | $61,619.58 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,213.22 | $5,213.22 |
| Subsidio Alcant.(-38.4%) | | | $-23,983.00 |
| Mínimo Vital | | | $-7,563.43 |
| Consumo Periodo | | | $37,235.45 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.55 |

8:10a.m.

Historia Clínica N°: 39642

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/03/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: MIX
Médico tratante: Natalia Lara
Tutor: Dayo Jhoana Vargas Paciente: Lira.

Motivo de consulta reportado:

Se cayo la 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:

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triaje | Imágenes diagnósticas 1

Natalia Lara P.
Médica Veterinaria
T.P. 55382

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clinica N°: 39642

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, Lady Johanna Vargas P. identificado/a con Documento de identidad número 1088262170, 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 17 a 30 b 27

Barrio: San Luis
Comuna: Boston

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: Lady Johanna Vargas
Tipo de documento de identificación: 10 Cédula
Número de documento: 1088262170

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**JESUS ANTONIO AGUIRRE PEREZ**
**VIA ORIENTAL- EL PITAL DE COMBIA FINCAS PI**

Ruta: 01-01-014-5350 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 64
Transformador: 10152R0000 % Contribución: % Subsidio: -37.36 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 32 Circuito: 9026 NT: 1

MATRÍCULA >>> 511543

Fecha de Emisión: 16/MAY/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta: 28/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL5036442

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 4,510 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 4,510 |
| ENERGÍA: | 43,392 |
| TOTAL | $47,902 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 122 | 106,347 | 30 |
| DIC | 95 | 81,145 | 31 |
| ENE | 90 | 76,768 | 31 |
| FEB | 93 | 79,337 | 28 |
| MAR | 85 | 71,247 | 30 |
| ABR | 91 | 77,971 | 31 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 10120725 | ELS | 15527 | 15436 | 91 | 1 | 91 | 96 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 15/ABR/2026 - 15/MAY/2026 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 691.2494 Tarifa a mes de: ABR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 91 | 691.2494 | 81,104 | -30,299 | 50,805 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación | + (T) Transmisión | + (PR) Pérdidas | + (R) Restricciones | + (D) Distribución | + (C) Comercialización | = (CU) Costo kWh |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 55.9536 | 59.6182 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7858 | 891.2494 |

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

Int. Mora .50 Vr. suspensión Vr. reconexión 86,290 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 46,808 Fecha PSD 29/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGj,n,q 55 FIUGj,n,q 28
DIUu,te 74 FIUu,te 35
DIUu,ncg,m 10 FIUu,n,q,m4
VC 7,448.22

Firma: Comisión Empresas de Energía del Pereira S.A.E.S.P

## ENERGÍA 43,392

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 81,104 | 81,104 |
| 561 | Subsidio | 0 | -30,299 | -30,299 |
| 134 | Compensaciones Res Creg 015 | 0 | -7,448 | -7,448 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 35 | 35 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 4,510

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Público | 0 | 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 17-55 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 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:
CUDE: ea01bb4d08ccdaa21c0a773aa0545ef3f3bbdb75cc721ff2f89dfc4c48b4d3338bcaf8d4e4e1f8311f0f8e82fc3

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT: 800204634 - SA

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

Matrícula 511543

Haz clic aqui y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)000051154333(3900)000000043392(96)20260528

VALOR A PAGAR:

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $43,392 |
| Pago total factura | $47,902 |


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.240.449
VARGAS RUIZ
APELLIDOS
JOHN ALEXANDER
NOMBRES
John A Vargas
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1986
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUL-2004 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2400100-00652442-M-1088240449-20141216
0041951034A 1
4533140546


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.262.170
VARGAS RUIZ
APELLIDOS
LEIDY JOHANNA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1988
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
02-NOV-2006 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
0300319084A 1
4041951577



7:49 AM

Historia Clínica N°: 3257

Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: DPC

Médico tratante: Nathalia Largo

Tutor: Carla Juana Lozano Paciente: Etta

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Nathalia Largo P
Médica Veterinaria
T.P. 55387
Unisarc

| Recepción | Infectocontagiosos | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 37517

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, Javier Jimena Jaiza D., identificado/a con Documento de identidad número 1088308852, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Cha, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 29 # 14 - 11 San Nicolas

Barrio: Sin techo.
Comuna: San Nicolas

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: Javier Jimeno Jaiza V
Tipo de documento de identificación: 1088 - Cedula
Número de documento: 1088308852

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.308.852
LOAIZA VALENCIA

APELLIDOS
LAURA JIMENA

NOMBRES
LAURA J. LOAIZA V.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1992
NEIRA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-JUN-2011 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

7:37AM

Historia Clínica N°: 35602

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/2. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑
Raza: MX
Médico tratante: Nathalia Largo
Tutor: Dona [illegible] Paciente: Flaco

Motivo de consulta reportado:

Bolirrubia en examen con ictericia

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 HEMÁTICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Diprona → 0,5ml BC.

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage: Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc | Imágenes diagnósticas 1 | Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación: Leidy

Historia Clínica N°: 39602

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, Diana castillo, identificado/a con Documento de identidad número 42163844, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado mona., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 18b N- 43-46

Barrio: el 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.

Diana castillo
Firma
Nombre completo: Dianamilena castillo perez
Tipo de documento de identificación: Cc.
Número de documento: 42163844.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 42.163.849
CASTILLO PEREZ
APELLIDOS
DIANA MILENA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1985
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-SEP-2003 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**/ILLAS MARIN ALVIRIAM MARIA**
**A 2 45 46 PIS 2 TRIUNFO**

01-01-002-4725 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 8
formador: 1003150000 % Contribución: % Subsidio: -49.89 Estrato: 1
contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0025 NT: 1

MATRÍCULA →>>> 344705

Fecha de Emisión: 15/MAY/2026
Facturas Vencidas: 0
Tengo plazo para pagar hasta:
25/MAY/2026
Me quedo sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura:
DEL5018540

| | |
|---|---|
| ASEO: | 15,14 |
| ALUMBRADO: | 3,55 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 18,69 |
| ENERGÍA: | 65,23 |
| TOTAL | $83,92 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 120 | 164,604 | 31 |
| DIC | 123 | 165,061 | 30 |
| ENE | 120 | 163,356 | 31 |
| FEB | 123 | 164,917 | 28 |
| MAR | 132 | 176,643 | 31 |
| ABR | 131 | 112,244 | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ab | 102320 | HXE | 36107 | 35969 | 138 | 1 | 138 | 125 |
| tiva | | | | | | | | |

Facturado: 14/ABR/2026 - 14/MAY/2026 Días facturados: 31 Observación:
Nic: 891.2494 Tarifa a partir de: ABR-2026 Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| rgo | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 891.2494 | 115,862 | -57,800 | 58,062 |
| >130 | 8 | 891.2494 | 7,130 | | 7,130 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| Generación | (T) Transmisión + (PR) Pérdidas + (D) Redes, equipos + (R) Distribución + (C) Comercialización + (CU) Costo de Uso |
|---|---|
| 323.2239 | 55.9536 59.6182 25.9645 315.7034 110.7858 891.2494 |

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

epto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

## ÚLTIMO PAGO

ueso de Energía de Pereira 77,062 Fecha PS7 27/ABR/2026
n
r en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG Ln.q 22 FIUG Ln.q 15
DIUu.to 5 FIUu.to 6
DIUu.rog.m 0 FIUu.n.q.m0
VC 00

Firma Comercializadora de Energía de Pereira S.A.E.S.P.

## ENERGÍA 65,231

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 122,992 | 122,992 |
| 501 | Subsidio | 0 | -57,800 | -57,800 |
| 501 | Intereses Mes | 0 | 39 | 39 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 3,550

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 207 | Impuesto Alumbrado Publico | 0 | 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 17-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 15,144

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

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

Tarifa últimos 6 meses

| 1 12870 | 2 12870 | 3 12870 | 4 12870 | 5 14500 | 6 145 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 30,913 | 30,913 |
| 845 | Recargo Mora | 0 | 1 | 1 |
| 856 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 930 | Cargo Variable | 0 | 12,048 | 12,048 |
| 930 | Subsidio Aseo | 0 | -34,021 | -34,021 |

Componentes Tarifa

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8382.53 |
| TDF: | 3060.135 |
| TC: | 4280.21 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 905.182 |
| TUA: | 8331.58 |
| % SUB/CON: | -4 |

Valor Financiado 0 Unidades independientes Resi Cuotas Pendient
Periodo Facturado ABR/2026 Dir. Pago y Tec. 77,062 P 27/ABR

| Cantidad de Residuos (ton) | Feb | Mar | Ap |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .00 |
| No aprovechables (TRNA): | .054 | .05 | .0 |

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 (VRA): | 12067.84 |

GERENT

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion: CREG 165 007 de 2024

CUFE:
CUDE: da5ce6be49e2212932be4f0c2134b2f1239bd2f0af243c3460e39fd2ba957eb0589f870e6f41c0ab

FABRICANTE DE SOFTWARE ACTIS LTDA - NIT: 900209063

Historia Clínica N°: 39602

Pereira la Tere

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# REMISIÓN

Fecha: 19/05/26

Remitido por:

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

Nombre: Mona

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula: Diana Castillo

Se solicita pasar mañana x triage para lectura de exámenes y medicación según resultados.

Laura Granados

Firma del MVZ
TP: 45840

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

4:31

Historia Clínica N°: 39809

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: criollo.
Médico tratante: Michelle Arango Alzate.
Tutor: Hector Piamonte Paciente: Mateo

Motivo de consulta reportado:

Ataque de Perros

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:

UNIHCAT: 1.86ml SC
DIPIRONA: 0.9ml SC
MELOXICAM 2%: 0.18ml SC
RANITIDINA: 1.4ml SC

Recepción: Nathalia
Infectocontagioso:
Consulta/triage:
Imágenes diagnósticas 1:
Imágenes diagnósticas 2:
Laboratorio:
Medicación:

Historia Clínica N°: 39809

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, [illegible], identificado/a con Documento de identidad número 1944[illegible]09., actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado NERO, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Sin techo

Barrio: Aut.

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: [illegible]

Tipo de documento de identificación: cc. 1944[illegible]09.

Número de documento:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.445.209**

**PIAMONTE**

APELLIDOS

**HECTOR**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1961**

**BOGOTA D.C.**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**20-SEP-1979 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00168265-M-0019445209-20090811 **0014**795511A 2 1120104950

5:32

Historia Clínica N°: 39810

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: X Felino: ☐ Macho: X Hembra: ☐

Raza: French Poodle

Médico tratante: Michelle Arango A.

Tutor: Johan ocampo Paciente: Junior ocampo

Motivo de consulta reportado:

Orina con sangre, pata lastimada, otitis con 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 | X | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Diprono : 0.25 ml SC
Tramadol : 0.2 ml SC
Dexametasol: 0.3 ml IM

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Natalia. |

Historia Clínica N°: 39810

Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, JHOAN SEBASTIAN YSURIMA, identificado/a con Documento de identidad número 1089380005, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Yunior, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MANZANA 15 CS 27 Intermedia

Barrio: Intermedia
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.

Ysurima
Firma
Nombre completo: JHOAN SEBASTIAN
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1089380005


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.089.380.005

USURIAGA OCAMPO

JOHAN SEBASTIAN

COL

1.73

M

03 ENE 2005

O+

PEREIRA (RISARALDA)

05 ENE 2023, PEREIRA

06 ENE 2033


ICCOL0118283212240O1<<<<<<<<<<
0501035M3301063COL1089380005<7
USURIAGA<OCAMPO<<JOHAN<SEBASTI

Sisbén

Registro válido

B3

Fecha de consulta: 20/05/2026

Ficha: 660011641379900018839

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOHAN SEBASTIAN

Apellidos: USURIAGA OCAMPO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1089380005

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/03/2022

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 BUENAÑ

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Pis

Teléfono: 32487

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov

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

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

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

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

Historia Clínica N°: 26229

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sodos
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: Mix

Médico tratante: Michelle Acosta

Tutor: Maileny Acevedo Paciente: ROM

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:

Dexametasona 4mg: 0.2 ml SC
Tramadol: 0.06 ml SC

| 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°: 26729

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, Maleny Acevedo O., identificado/a con Documento de identidad número 25081410, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Ron, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
SANTA CLARA CUBA ETAPA 4 TO. 7. apto 101

Barrio: Cuba

Comuna:

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

Maleny Ac.

Firma

Nombre completo: Maleny Acevedo O.

Tipo de documento de identificación: 25081410

Número de documento: C.C.

Historia Clínica N°: 26229

NO

Pereira La Tiene

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

# FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20/05/26

Yo: Marleny Acevedo Osorio Identificado con

CC: 25081410 con dirección: cll 87 45 ET 410 santa clara

Teléfono: 3336075746

Tutor de: Ram Especie: Canino: [ ] Felino: [x]

Macho: [x] Hembra: [ ] Raza: criolla

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

Exodoncia

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

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

Nombre del tutor: Marleny Acevedo Firma del MVZ: _____

CC: 25081410 TP:

Teléfono: 3336075746

| Recepción | Preparación | Cirujano | Postoperatorio |
|---|---|---|---|
| | | | Hospital / Recuperación |

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 25.081.410



Apellidos
ACEVEDO OSORIO

Nombres
MARLENY

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
F

Fecha de nacimiento
19 JUL 1976

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
RISARALDA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
13 NOV 1996, RISARALDA

Firma

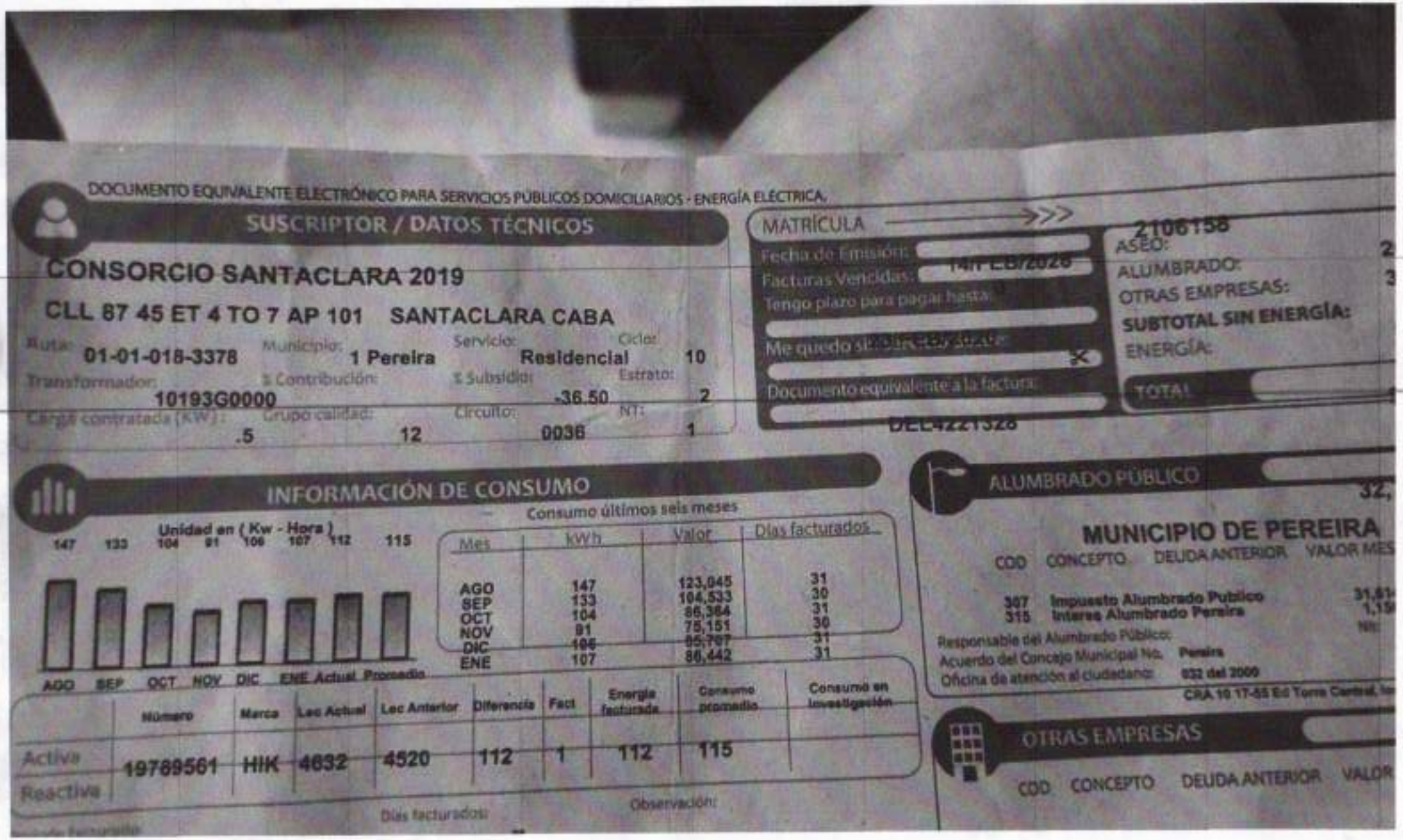
Fecha de expiración
20 ENE 2035

.00

1072876297

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL072876297409106<<<<<<<<<<
7607198F3501209COL25081410<<<1
ACEVEDO<OSORIO<<MARLENY<<<<<<<



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**CONSORCIO SANTACLARA 2019**

**CLL 87 45 ET 4 TO 7 AP 101 SANTACLARA CABA**

| Ruta: | Municipio: | Servicio: | Ciclo: |
|---|---|---|---|
| 01-01-018-3378 | 1 Pereira | Residencial | 10 |

| Transformador: | % Contribución: | % Subsidio: | Estrato: |
|---|---|---|---|
| 10193G0000 | | -36.50 | 2 |

| Carga contratada (KW): | Grupo calidad: | Circuito: | NT: |
|---|---|---|---|
| .5 | 12 | 0036 | 1 |

MATRÍCULA 2106158

Fecha de Emisión:

Facturas Vencidas: 14/FEB/2020

Tengo plazo para pagar hasta:

Me quedo sin: DERECHO/SERVICIO

Documento equivalente a la factura: DEE4221328

ASEO: 2

ALUMBRADO: 3

OTRAS EMPRESAS:

SUBTOTAL SIN ENERGÍA:

ENERGÍA:

TOTAL

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| AGO | 147 | 123,045 | 31 |
| SEP | 133 | 104,533 | 30 |
| OCT | 104 | 86,364 | 31 |
| NOV | 91 | 75,151 | 30 |
| DIC | 106 | 85,707 | 31 |
| ENE | 107 | 86,442 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 19789561 | HIK | 4632 | 4520 | 112 | 1 | 112 | 115 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Días facturados:

Observación:

## ALUMBRADO PÚBLICO

32,

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES |
|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Publico | | 31,61 |
| 315 | Interes Alumbrado Pereira | | 1,15 |

Responsable del Alumbrado Público:

Acuerdo del Concejo Municipal No. Pereira

Oficina de atención al ciudadano: 032 del 2000

CRA 10 17-55 Ed Torre Central, lo

## OTRAS EMPRESAS

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR |
|---|---|---|---|

Historia Clínica N°: 26229

Pereira La Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 22.03.2026

Remitido por: Manuela Sanclet.

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

Nombre: ROM

Diagnóstico presuntivo: Gingivoestomatitis crónica felina.

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente felino para Medicación ambulatoria por 1 día inicialmente.

- Dipirona SC 0.2ml
- Vetalover SC 0.2ml
- Ranitidina SC 0.4ml
- ATP SC 1ml

23.03.2026

Se sugiere tomar perfil 1 para procesar el martes (Muestras frescas).

Manuela S.

Firma del MVZ
TP: 50565

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

11:08

Historia Clínica N°: 39179

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: MICHELLE MARCO A.

Tutor: Maria Gloria Lizcano P. Paciente: Tomas

Motivo de consulta reportado:

Tiene dificultad para respirar

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:

DIPIRONA: 0.15 ml SC
MELOXICAM 0.5% = 0.12 ml SC
calorial: 0.5 ml SC
UNIHIAL: 0.3ml SC
Nuvobuncol: 1 ml P.O

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 35778

Hospital Público VETERINARIO PEREIRA

Pereira La Tierra

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, M: Gloria Delgado Perez identificado/a con Documento de identidad número 30320130, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☐ llamado Tomas, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: Rocio Bajo

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 Delgado P.

Firma

Nombre completo: M: Gloria Delgado P

Tipo de documento de identificación: _____

Número de documento: 30320130


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO
30.320.130
DELGADO PEREZ
APELLIDOS

MARIA GLORIA
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1963
PACORA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

B+
G.S. RH

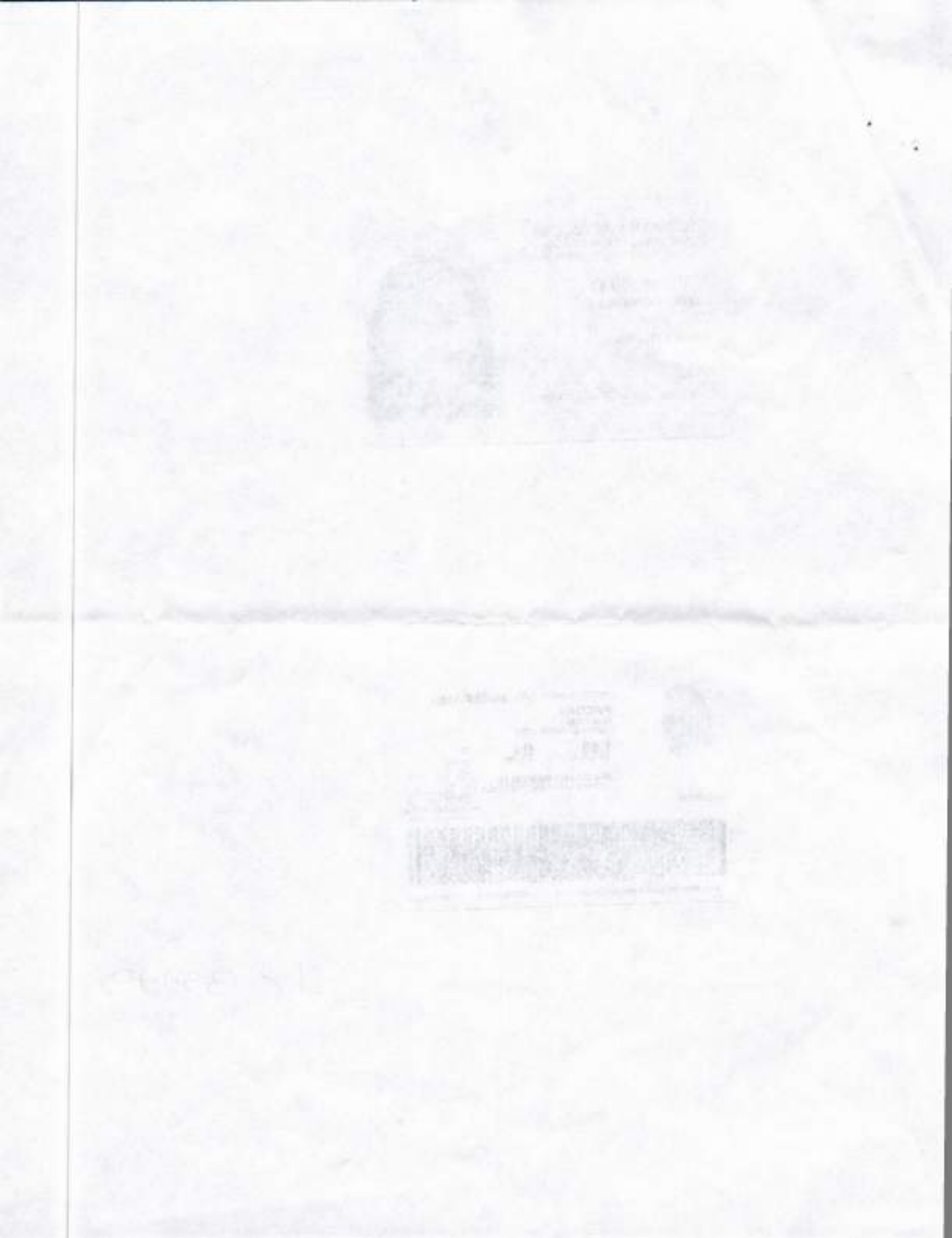
F
SEXO

25-AGO-1989 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

H C. 39473



ASOCIACION DE SUSCRIPTORES EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
TRIBUNAS CORCEGA E.S.P.
NIT. 816.003.198-3

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

CUFE: a2900fa1a25fafeccf7fe8ca7306f5060e165beeaa71435fbfeb384c5f0f19e8415e183dddddd57f8f276306984937605786f5e4

| | | | |
|---|---|---|---|
| CODIGO: 1055020129O | CICLO: 1 | RUTA: 5 - 322500 | FACTURA DE VENTA No: 27259 |
| NOMBRE: OSORIO BETANCUR MARIA LOURDES | C.C. / NIT: | | PERIODO DE CONSUMO: 01/may /2025 - 31/may /2025 |
| DIRECCION PREDIO: VDA. EL ROCIO | | Ficha Cat: 0000000000005000 | PAGUE SIN RECARGO HASTA: 23/jul./2025 |
| DIRECCION ENVIO: VDA. EL ROCIO | | | PAGUE CON RECARGO HASTA: 25/jul./2025 |
| CLASE DE USO: RESIDENCIAL | ESTRATO: 1 Bajo bajo | EDAD: 1 | FECHA DE SUSPENSION: |
| | | | TOTAL A PAGAR: $11,100 |

| MEDIDOR | DIAMETRO ACOMETIDA | LECTURA ACTUAL | LECTURA ANTER | CONSUMO (M3) | PROMEDIO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1036106S | 1/2" | 11 | 10 | 1 | 4 |

| RANGO | CONSUMO | ACUEDUCTO VR. UNITARIO | ACUEDUCTO VR. TOTAL | ALCANTARILLADO VR. UNITARIO | ALCANTARILLADO VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| BASICO 0 - 10 M3 | 1 | 2.064,16 | 2.064 | | |

Medidor (CSCS): 3 | 3 | 16 | 0 | 0 | 0

Consumos anteriores

Aseo: Tipo productor | Producción (ton): 0,0059 | OBSERV. LECTURA:

DETALLE DE CARGOS FACTURADOS

| CONCEPTO | VR. FACTURADO | VR. DIFERIDO | No. CUOTAS PENDIENTES | TOTAL SERVICIO |
|---|---|---|---|---|
| ACUEDUCTO | | | | 0,470 |
| Cargo fijo | 15.680 | | | |
| Subsidio cargo fijo | 10.823 | | | |
| Consumo | 2.064 | | | |
| Subsidio consumo | 1.426 | | | |
| Ajuste por redondeo | 22 | | | 0,429 |
| ASEO | 12.160 | | | |
| Subsidio | 27 | | | |
| Ajuste por redondeo | 4.386 | | | |
| Cargo fijo | 13.209 | | | |
| Cargo variable no aprovechable | | | | |

Gerente

TOTAL MES: 11,100

| Fecha último pago | SALDO ANTERIOR | TOTAL CARGOS DEL MES | ANTICIPOS | SALDO ACTUAL | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 11/jun./2025 | 0 | 11,100 | | 11,100 | 11,100 |

PAGUE INMEDIATAMENTE SU FACTURA, EVITE LA SUSPENSION O CORTE DEL SERVICIO
EL BUEN SERVICIO DEPENDE DE USTED, PAGUE OPORTUNAMENTE SU FACTURA
PAGUESE EN LAS OFICINAS DEL BANCO COLPATRIA, BANCO CAJA SOCIAL, PUNTO PAGO Y PUNTOS DE APOSTAR AUTORIZADOS

ASOCIACION DE SUSCRIPTORES EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
TRIBUNAS CORCEGA E.S.P. NIT. 816.003.198-3

FACTURA No: 27259
CODIGO: 1055020129O
NOMBRE: OSORIO BETANCUR MARIA LOURDES
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

PERIODO DE CONSUMO: 01/may /2025 - 31/may /2025
PAGUE SIN RECARGO HASTA: 23/jul./2025
TOTAL A PAGAR: $11,100

12:37

Historia Clínica N°: 20414

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [ ] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: PUG
Médico tratante: MICHELLE ARANGO A.
Tutor: Milen Yanary Tamayo Paciente: Perla

Motivo de consulta reportado:
Dificultad para respirar hace aprox. Una semana pero desde ayer empeoró.

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:

nebolización

Gentamicina: 0.3 ml
Floimucil: 0.5 ml
Dexametasona: 0.3 ml
Cloro: 3 ml

Noxibiancol: 3.5 ml PO - Dexametasona 4mg: 0.2 ml SC

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/Triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 20414

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yuly Yaneny Tamayo V., identificado/a con Documento de identidad número 1088307231, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] 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.)
M10 Casa 17.

Barrio: Pedro Valencia 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: Yuly Y. Tamayo Varela
Tipo de documento de identificación: 1088307231 CC.
Número de documento: 1088307231


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.088.307.231
TAMAYO HERRERA
MILEN YANARY
COL
1.65
23 ABR 1993
PEREIRA (RISARALDA)
28 ABR 2011, PEREIRA
12 NOV 2035


083631038
ICCOL083631038624001<<<<<<<<<<<
9304033F3511129COL1088307231<0
TAMAYO<HERRERA<<MILEN<YANARY<<

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**HERRERA PINEDA SANDRA MILENA**

**URB FRENTE A LA MZ 10 CS 7 ANTONIO JOSE VA**

01-01-012-6660 | 1 Pereira | Residencial | 11

1011350000 | -37.36 | 2

.5 | 12 | 0046 | 1

## MATRICULA 2057532

Fecha de Emisión: 19/MAY/2026

Facturas Vencidas: 0

Fecha límite para pago oportuno: 27/MAY/2026

Me quedo sin servicios después de:

Documento equivalente a la factura: DEL5068833

| | |
|---|---|
| ASEO: | 3 |
| ALUMBRADO: | 5 |
| OTRAS EMPRESAS: | |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35 |
| ENERGÍA: | 2 |
| TOTAL | $3 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumos últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 3 | 2,615 | 30 |
| DIC | 3 | 2,562 | 31 |
| ENE | 2 | 1,706 | 31 |
| FEB | 12 | 10,235 | 28 |
| MAR | 13 | 10,887 | 31 |
| ABR | 2 | 1,714 | 30 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 1141931 | MXT | 9421 | 9417 | 4 | 1 | 4 | 6 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 17/ABR/2026 - 17/MAY/2026 | Días facturados: 31 | Observación: E1 Consumo Lectura Tomada

Valor kWh: 891.2494 | Tarifa aplicada: ABR-2026 | Tipo factura:

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 4 | 891.2494 | 3,565 | -1,332 | 2,233 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Composición del consumidor

323.2239 | 55.9536 | 59.6182 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7258 | 891.2434

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 | Fecha: P27/ABR/2026

Otros: 36,764

Valor en Reclamación | Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,te 8 | FIUu,te 10

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

VC .00

## ENERGÍA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 3,565 | 3,565 |
| 561 | Subsidio | 0 | -1,332 | -1,332 |
| | | | 2,233 | |

## ALUMBRADO PÚBLICO 5,180

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOT |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Publico | | 5,180 | 5, |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.035-

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 30,816

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

NIt. 900.133.107-3

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

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

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

Tarifa últimos 6 meses

| 26280 | 26280 | 26280 | 26280 | 33483 | 33483 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | Concepto | Deuda anterior | Valor mes | Total |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36,913 | 36,913 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 12,810 | 12,810 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -19,210 | -19,210 |

Comparar contra Tarifas

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8982.33 |
| TDF: | 3278.101 |
| TC: | 4280.21 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 649.486 |
| TLU: | 8231.39 |
| % SUBSIDIO: | 38.43% |

Valor financiado: 0 | Unidades Independientes: | Cantidad Pendiente:

Periodo facturado: ABR/2026 | Dir. Flags y Tec: Rec:1 | 36,764 P 27/ABR/2026

Cantidad de Residuos (ton)

| | Feb | Mar | Apr |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .00 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .069 | .069 | .069 |

Residuos del período (ton): Información de Liquidación

Ordinarios:

Barrido y Limpieza: .001

Limpieza urbanos: .01

Rechazados: .001

0

Costo Fijo:

Costo Variable No Aprovechable:

Costo Variable Aprovechable (VBA): 202.733

12909.918

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 108 007 de 2004

3:46

Historia Clínica N°: 35213

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/08/20 Canino: (X) Felino: ( ) Macho: ( ) Hembra: (X)
Raza: Pinsher
Médico tratante: Michelle Arango A.
Tutor: Mª Elvia Jaramillo Paciente: Sashi

Motivo de consulta reportado:

lectura de exámenes

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°: 35213

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, maria elvia jaramillo 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.)
el recreo. MH 7 CS 35A

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.

mariaelvia

Firma
Nombre completo: Ma Elvia
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



FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1963
ANSERMANUEVO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-MAY-1987 CHANCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-3100700-00272567-F-0029622199-20101221 0035386307A 1 39952904

Sisbén

Registro valido

**Fecha de consulta:** **20/05/2026**

**Ficha:** **660012031803000024647**

A2

**Pobreza extrema**

DATOS PERSONALES

**Nombres:** **MARIA ELVIA**

**Apellidos:** **JARAMILLO VELEZ**

**Tipo de documento:** **Cédula de ciudadanía**

**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

10:44 A.M.

Historia Clínica N°: 39775

Hospital Público Veterinario Pereira La Tebaida

Sedes
- Macaye
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: MICHELLE ACUÑA A.

Tutor: Nana Arcila Pena Paciente: Rubio

Motivo de consulta reportado:

Convulsiones y cual se levanta pipito.

Exámenes solicitados (marque con una X)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PARVOVIRUS | | | PERFIL 1 | | |
| TEST DISTEMPER (H) Linea tenue | 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/riesgo | Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 35475

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, Maria Juley Ruiz de la Pava identificado/a con Documento de identidad número 25 175 209, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Peluza, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Berda el Guisido corejimiento 2c,

Barrio: Estrella Ca 27
Comuna: 3014754696

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: Maria Juley Ruiz de la Pava
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 25175209

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.175.205
ARDILA PARRA
APELLIDOS
MARIA YIRLEI
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1979
CONCORDIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-SEP-1998 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-2400100-0010999-F-25175205-20081108 8005540601A 1 9500012149

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR/DATOS TÉCNICOS

VIA ALCALA- GURRIO LA ESTRELLA-ALICIA EL G

| | | | |
|---|---|---|---|
| 01-01-028-3605 | 1 Pereira | Residencial | 60 |
| 1013610000 | | 35.34 | 2 |
| 0 | 32 | 0035 | 1 |

91587

| | |
|---|---|
| 28/ABR/2026 | |
| 0 | |
| 08/MAY/2026 | |
| | |
| DEL4871749 | |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,476 |
| ALUMBRADO: | 4,510 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 34,986 |
| | 99,437 |
| | $134,423 |

## INFORMACIÓN DEL CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )

162 265 165 173 152 176 162 172

OCT NOV DIC ENE FEB MAR Actual Promedio

| | | | |
|---|---|---|---|
| OCT | 163 | 141.945 | 31 |
| NOV | 265 | 176.696 | 30 |
| DIC | 165 | 146.936 | 31 |
| ENE | 173 | 147.906 | 31 |
| FEB | 152 | 129.053 | 28 |
| MAR | 176 | 147.523 | 31 |

| Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumos en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 80082735 | MER | 33765 | 33603 | 162 | 1 | 162 | 172 | |

28/MAR/2026 - 28/ABR/2026 30

MAR-2026 CLC Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 856.625 | 111.287 | -39,369 | 72,918 |
| >130 | 32 | 856.625 | 27,419 | | 27,419 |

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 305.1438 | 57.6320 | 60.4607 | 20.7230 | 300.5045 | 103.3620 | 856.8260 |

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

.58 64,202

## ACUERDOS DE PAGO

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUj,te 28 FIUj,te 25

DIUz,n,q,m 0 FIUz,n,q,m 1

VC .00

## ÚLTIMO PAGO

144,794 P08/ABR/2026

## ENERGÍA 99,437

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 138,806 | 138,806 |
| 561 | Subsidio | 0 | -39,369 | -39,369 |

## 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 19-17 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: 0 Poda: 2
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 1 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aljibe Mes (M3): 1 Uso Asen: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

| 26280 | 26280 | 26280 | 26280 | 26210 | 30480 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 544 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36,770 | 36,770 | |
| 555 | C V Aprovechamiento | 0 | 103 | 103 | |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 12,406 | 12,406 | |
| 993 | Subsidio Aseo | 0 | -18,999 | -18,999 | |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TR: | 16301.24 |
| TRE: | 8675.23 |
| TCP: | 2193.383 |
| TC: | 6142.28 |
| TA: | 202.737 |
| TDL: | 627.588 |
| TLH: | 8331.75 |
| % SUBSIDIO: | 39.48% |

Valor Facturado: 0 Usuarios Suscriptores: Res:1 Comercial Prestadores
Periodo Facturado: MAR/2026 Vlr. Pago a Dic: 144,794 P 16/ABR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .058 | .058 | .055 |

Residuos del periodo (ton)

| | |
|---|---|
| Ordinarios: | .001 |
| Reciclo y Limpieza: | .01 |
| Limpieza urbana: | .001 |
| Rechazados: | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 202.737 |
| Costo Varia. Ap Aprovechable (VCA): | 12486.176 |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 155 007 de 2026

Historia Clínica N°: 39738

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 10-05 Canino: ☐ Felino: [X] Macho: ☐ Hembra: [X]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Yeth Cano
Tutor: _____ Paciente: Osito

Motivo de consulta reportado:

Imagen DX MPI

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: Mary

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R | | |

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°: 39676

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20-05 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: Pinscher
Médico tratante: Meth cano
Tutor: _____ Paciente: Reina

Motivo de consulta reportado:

Imagen dx torax - cervicales.

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: Manu

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R | | |

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°: 39675

Hospital Público Veterinario Alcaldía de Pereira — Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20-05 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Meth cano
Tutor: _____ Paciente: Niño

Motivo de consulta reportado:

Imagen DX cadera

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:

Manu

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea.R | | |

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°: 36650

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05 Canino: [ ] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Meth cano
Tutor: _____ Paciente: Dante

Motivo de consulta reportado:

Imagen Dx Torax

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: Manu

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea 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: _____

8:15 AM

Historia Clínica N°: 391593

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Juan Guillermo Nieto - Paciente: Quiz

Motivo de consulta reportado:

Imagenología con remisión.

Pasar a eco.

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:

Dexametasona 4mg 0.5ml SC
Tramadol 0.16 ml SC
Pra Omeprazol 0.25ml IV.

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | Andrea R. | Luis Herrando |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clínica N°: 39597

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Juan Guillermo Nieto Giraldo, identificado/a con Documento de identidad número 1088038707, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado WIZ, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Carrera 18 19 10 P01

Barrio: Sol Luna Condominio
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: Juan Guillermo Nieto Giraldo
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1088038707

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.088.038.707**

**NIETO GIRALDO**

APELLIDOS

**JUAN GUILLERMO**

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUN-1999**

**DOSQUEBRADAS**
**(RISARALDA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.74** | **B+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**23-AGO-2017 DOSQUEBRADAS**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**MONSALVE HOYOS GUSTAVO ENRIQUE**
**CRA 1B 19 10 P 1 SALAZAR LONDOÑO**

Ruta: 01-01-001-4680 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 1
Transformador: 18193W0008 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0042 NT: 1

MATRÍCULA >>> 794909

Fecha de Emisión: 28/ABR/2026
Facturas Vencidas: 0
Tenga plazo para pago hasta:
08/MAY/2026
Me quedo sin servicio después:
Documento equivalente a la factura:
DEL4859002

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,476 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,656 |
| ENERGÍA: | 39,333 |
| TOTAL | $74,989 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 83 | | 31 |
| NOV | 79 | 68.964 | 30 |
| DIC | 83 | 70.835 | 31 |
| ENE | 87 | 74.210 | 31 |
| FEB | 71 | 60.562 | 28 |
| MAR | 88 | 72.085 | 30 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 96771 | HXE | 26368 | 26297 | 71 | 1 | 71 | 82 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 28/MAR/2026 - 30/ABR/2026 Días facturados: 33 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 | 71 | 856.826 | 60.835 | -21.502 | 39.333 |

## 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 51,085 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 74,989 Fecha PS708/MAY/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 1 FIUu,n,q,mt
VC 00

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

## ENERGÍA 39,333

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 60.835 | 60.835 |
| 561 | Subsidio | 0 | -21.502 | -21.502 |

## 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 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 30,476

**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: 3 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Uso Aseo: ESTRATO2

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 26280 | 1 | 26280 | 1 | 26280 | 1 | 26280 | 1 | 26280 | 1 | 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 |
| 909 | Subsidio Aseo | 0 | -18,998 | -18,998 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8676.23 |
| TDF: | 3193.363 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 627.588 |
| TLUA | 6331.75 |
| % SUB/CON: | -18.40% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Rec:1 Cuotas Pendientes 0
Periodo Facturado MAR/2026 Ult. Pago y Fec. 74,989 P 08/MAY/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .601 | .601 | .601 |
| No aprovechables (TRNA): | .659 | .659 | .659 |

| Residuos del periodo (ton) | | Información de Liquidación | |
|---|---|---|---|
| Ordinarios: | .001 | Costo Fijo: | 202.733 |
| Barrido y Limpieza: | .01 | Costo Variable No Aprovechable: | |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12496.178 |
| Rechazados: | 0 | | |

GERENTE

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

CUFE:
CUDE: 7d98a4d952e4384572f8e1338d47b0468b7a1ec42c80d7f1a2da6ad38bfe21c2bed863f0101a7741ca748f0ce8953870d

FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIVA LTDA - NIT: 830204634 - SAC

energía DE PEREIRA NIt 816.002.018-9 www.aep.com.co

Matrícula 794909

Haz clic aquí y paga su factura por PSE

(415)7709998015692(8020)0100794909 33(3900)000000069809(96)20260508

(415)7709998015692(8020)0100794909 33(3900)000000074989(96)20260508

VALOR A PAGAR

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $69,809 |
| Pago total factura | $74,989 |

Historia Clínica N°: 39593

Pereira la Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 19/05

Remitido por: Juan Camilo

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

Nombre: Wil

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

I Lyvica 20mg/ml ——— #
Suministrar via oral 1ml cada 12 horas durante 15 dias

II Foliway ——— #
Aplicar en el ambiente 2 veces al dia

Recomendación

① Venir el dia de mañana 8am para imagen diagnostica de cadera y lumbares bajo sedación. Autoriza Stefania Moncada

III Gabapentina ———
Suministrar via oral 1/4 de tableta 2 horas antes de venir.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 50620

Formato 6 – Versión: 3 / Vigencia 01-2026

9:23 AM

Historia Clínica N°: 27435

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Alba Vargas Paciente: Princesa

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clínica N°: 27435

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alba Nidia Vargas, identificado/a con Documento de identidad número 42.088.524, actuando en calidad de tutor del canino [X] 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.)
M 9 C 11

Barrio: Santa Fe Cuba
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.

Alba Nidia Vargas
Firma
Nombre completo: Alba Nidia Vargas
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 42 088 524




H.C # 27435
Francesa



AHORA ES SU

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

CUDE: 84791c574a7c9a626c53b4a3553b61378321f231b91a5ae7613761f0c4a305ed3d67ab4d43c4696f5d7ef933523e419b6

Nombre: ALBA NIDIA VARGAS AGUIRRE

Datos del Suscriptor

Dirección: MZ 9 CS 111 PS 2 SANTAFE

CRC: 14 - 3 - 13100 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: A19FA227466 1/2 P

MATRÍCULA: 19636335

Documento No: 60350828

Fecha del Documento: 25-Abr-2026

Periodo de Cobro: 20-Mar-2026 al 20-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-25 08:25:58

TOTAL A PAGAR: $6,470

Fecha límite sin recargo: 05-May-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-02-27

Lugar último pago: DROGUERIA 91-91

Valor último pago: 6,270

Edad: 1

Paga con este código

Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 225

LECTURA ANTERIOR: 217

CONSUMO M³: 8

Consumos últimos 6 meses M³

OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 7

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 8 | $2,276.71 | $18,205.68 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,350.00 | $10,350.00 |
| Subsidio Acue.(-38.4%) | | | $-10,965.38 |
| Mí¿½nimo Vital | 6 | | $-14,786.62 |
| Consumo Periodo | | | $2,803.68 |
| Ajuste a la Decena | | | $-3.68 |
| Saldo Fact. Anteriores | | | |

Subtotal Acueducto: $2,800

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 8 | $2,981.89 | $23,855.12 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,562.00 | $5,562.00 |
| Subsidio Alcant.(-38.4%) | | | $-11,292.33 |
| Mí¿½nimo Vital | 6 | | $-14,461.10 |
| Consumo Periodo | | | $3,670.00 |
| Ajuste a la Decena | | | $-3.69 |
| Saldo Fact. Anteriores | | | |

Subtotal Alcantarillado $3,670

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M²

| CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA (VECES-AÑO)

FRECUENCIA (VECES-MES)

FRECUENCIA (VECES/SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA EFECTIVO (M3)

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Escoba y limpieza

Lunpieza urbanas

Reciclados

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub % Cont.

Unidades Independientes | UR | UHR

| TBL | TRT | TDF | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $6,470

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No: 19636335

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

Kit 3988

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir: 1-66001-080-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores

9:58 AM

Historia Clínica N°: 38992

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Hector Fabio Rios Ingoca Paciente: Bathowen

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 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R | | |

Historia Clinica N°: 38992

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, Hecto Fabio Rojas, identificado/a con Documento de identidad número 1088243835, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Betoben, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 64 B # 1 B - 58 Bloque 10 Apto 1012

Barrio: Mirador de llano grande
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.

Hecto Rojas

Firma
Nombre completo: Hecto Fabio Rojas
Tipo de documento de identificación: 1088243835
Número de documento: cédula


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.068.243.835
ROJAS TINJACA
HECTOR FABIO
Hecto Rojas
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1986
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-NOV-2004 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

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

QR DIAN

CUDE: 82040c8ba61bd1abe4f3a33e0622914f486c98e49ec214b52ab3d08c35a302624d85522d9cac2f8237b51851

## Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA ISAZA

Dirección: CLL 64 B # 1 B - 58 BLOQUE 10 APTO 1012 MIRADOR DE LLANO GRANDE MIRADOR DE LLANO GRANDE ETAPA D

CRC: 6 - 12 - 9100 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO BAJO

Medidor N°: H23VA498165 1/2 P

MATRÍCULA: 19580665

Documento No: 59889933

Fecha del Documento: 14-Feb-202

Periodo de Cobro: 13-Ene-2026 al 10-

Fecha y Hora de Generación: 2026-02-14

TOTAL A PAGAR: **$49,530**

Fecha límite sin recargo: 24-Feb-2

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha última pago: 2026-01-22

Lugar último pago: PSE

Valor último pago: 45,630

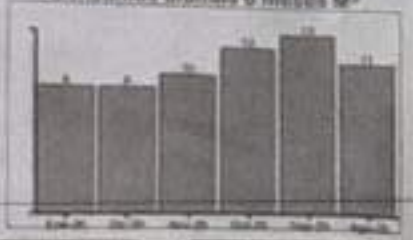
## Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 295

LECTURA ANTERIOR: 285

CONSUMO M³: 10

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 11

## ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 10 | $2,203.25 | $22,032.50 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,016.50 | $10,016.50 |
| Subsidio Acue.(-69.2%) | | | $-22,177.93 |
| Consumo Periodo | | | $9,871.10 |
| Ajuste a la Decena | | | $-1.10 |

Subtotal Acueducto: $9,870

## ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 10 | $2,888.33 | $28,883.30 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| Subsidio Alcant.(-69.2%) | | | $-23,705.18 |
| Consumo Periodo | | | $10,550.00 |
| Ajuste a la Decena | | | $-.86 |

Subtotal Alcantarillado: $10,550

## Detalle de Conceptos Facturados

### 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 |
|---|---|---|---|
| ASSISTO | 16,500 | 00 | |

Subtotal otros Cobros no Asociados: $16,500

### CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo: Residencial 1

TD: M³: 0.025

| CONCEPTO | 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

Poda: 2 Lavado: 2 | Corte: 1 | No aprov: 2 Apr

| CANTIDAD DE RESIDUOS (TON) | ene-26 | dic-25 | nov-25 |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA) | 0.001 | 0.001 | 0.001 |
| No Aprovechables (TRNA) | 0.025 | 0.021 | 0.021 |

TARIFA ÚLTIMO 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 |

Componentes Tarifarios

Último pago: 10,250 2026-01-22

Unidades Independientes: UR 1 Und.

| TBL | TAT | TGP | TTL | TCU | TSS |
|---|---|---|---|---|---|
| 25,237.00 | 4,837.00 | 1,403.00 | 348.00 | 5,151.00 | |

### ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

7:58 ar

Historia Clínica N°: 39758

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: _____

Médico tratante: Dra Camila Jaramillo

Tutor: YORLY COLPA JARA HPZ. Paciente: ARIEL.

Motivo de consulta reportado:

NO CARIVA.

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 Manchas | X | | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | Guatemala |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clínica N°: 39758

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tere

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Deiby Andres Correa Sanchez, identificado/a con Documento de identidad número 1089378988, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Akira, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
MZ 104 Casa 2 Guarabal pereira

Barrio: Guarabal
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.

Deiby S.

Firma
Nombre completo: Deiby Andres Correa Sanchez
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1089378988



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.089.378.988
CORREA SANCHEZ

APELLIDOS
DEIBY ANDRES

NOMBRES
Deiby Sanchez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-2004
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
06-JUN-2022 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

Fecha de Recaudo: 21/04/2026 09:
Eq: 2483 Ofi: 1 Vendedor: 42121855
Tr: 7024848861 Cod Seg: -1040901260
Cli:

RECAUDO PARA TERCEROS
AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA

Referencia: 6000060264637001000006
Valor: $16,240
Ajuste al peso: $0
Valor recaudado: $16,240

Operador Tec. : CODESA
Nit Operador Tec.: 805012299-7
Software : SETA

CUDE: 58152a6b888e53153221748135d13431832ab41168142e

Datos del Suscriptor

Nombre: ABELARDO ANTONIO CORREA RAMIREZ

Dirección: CALLE 33E 33 33 M2 104 C5 7 GUAYABAL ALTO

CRC: 7 - 9 - 33 [illegible] Estrato: [illegible]

Medidor Nº: C16J276282AA 3/4"

MATRÍCULA 19608998

Documento No: 60264637

Fecha del Documento: 17-Abr-2026

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

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-17 08:26:58

TOTAL A PAGAR:
$16,240

Fecha límite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-01

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 17,300

Edad: 1

Pague con este código

Agrupados Periodo

| Detalle | F. emisión | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Acuerdo Nº |
|---|---|---|---|---|---|---|

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:

Ton. M³:

| Concepto | Unidad Medida | Valor Mes | Total |
|---|---|---|---|

TOTALES

Acuerdos Pago

| Cuota | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Aliados

Cons
Carg
Subs
Recs
Consumo Periodo
Ajuste a la Decena

Subtotal Acueducto: $8,100

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 6 | $3,981.00 | $23,873.21 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Subsidio Alcant.(-60.2%) | | | $-18,286.21 |
| Recargos Mes | | | $43 |
| Consumo Periodo | | | $8,135.61 |
| Ajuste a la Decena | | | $-33 |

Subtotal Alcantarillado: $8,140

Opción para Factura Electrónica

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
$0

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
$16,240

Matrícula No.
19608998

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nur: 1-66001800[illegible] Suscriptores, usuarios, arrendatarios de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

7:54 PM

Historia Clínica N°: 39757

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- ~~Malaya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: DPC

Médico tratante: Nathalia Largo

Tutor: Tania Yuliana Paciente: Kitty.

Motivo de consulta reportado:

Golpeo de orina de hace con la cabeza forcada.

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | imagen ax abdomen manu | X |

Evaluación del paciente / medicación:

Manitol → 1 ml IV.

pelaina canalizada via hospital.

pasar la hoja a Rx porfa

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | Nathalia Largo P. Médica Veterinaria T.P. 55387 Unisarc | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clinica N°: 35454

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Tania Yisela Duque Zuluaga, identificado/a con Documento de identidad número 1111803111, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☒ llamado Kitty, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Parque Industrial Sector B - Manzana 24. Casa 5.

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.

Tania Yisela Duque Z.
Firma
Nombre completo: Tania Yisela Duque Zuluaga
Tipo de documento de identificación: 1111803111 CC.
Número de documento: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.111.803.111
DUQUE ZULUAGA
TANIA YISELA
COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1995
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
10-ABR-2013 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

CUDE: fec6e9468fe4853cc2e47ebef3d4b9bb9fcaba449e5d3dcaeecbd57f[illegible]ed4f52345e0b1bc3551e928a42954d9daf70

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA EDILIA LONDOï¿½O QUIROZ

Dirección: MZ 24 CS 5 APTO 201 PS 2 SEC-B CIUCAFE

CRC: 6 - 6 - 49350 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1615MMRSA88193AA 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRÍCULA | 19610236 |
| Documento No: | 60255393 |
| Fecha del Documento: | 16-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 12-Mar-2026 al 12-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-16 07:34:44 |

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: $19,700

Fecha límite sin recargo: 27-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-09 | Estrato: 1

Lugar último pago: DROGUERIA VI-VI

Valor último pago: 55,370

Pague con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TOL / M³:

| CONCEPTO | LECTURA ANTERIOR | LECTURA ACTUAL | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO:

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Componentes Tarifarios

Último pago:

% Sub. % Cont.

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No.: 19610236

Kit 2530

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clínica N°: 35295

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Rosa Galindo Paciente: Pelos

Motivo de consulta reportado:

Inmunoterapia con alergenos

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: Andrea? | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 35295

Hospital Público VETERINARIO

Pereira Lo Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Rosa Valencia L., identificado/a con Documento de identidad número 41887914, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado MATEO, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
NN 24 # 21 pereira

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.

Rosa Nidelia Valencia.
Firma
Nombre completo: Rosa Nidelia
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 41887914 Armenia

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 41.887.914



Apellidos
VALENCIA LOAIZA

Nombres
ROSA MISDELIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.58

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 MAR 1959

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
ARMENIA (QUINDIO)

Fecha y lugar de expedición
12 AGO 1977, ARMENIA

Firma

Fecha de expiración
19 JUL 2033

026529934

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL026529934826001<<<<<<<<<<<
5903243F3307191COL41887914<<<9
VALENCIA<LOAIZA<<ROSA<MISDELIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**ARENAS RODAS HENRY**

**MNZ 24 CAS 21 JOSE ANTONIO GALAN JOSE ANTO**

Ruta: 01-01-007-5330 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Est: 8

Transformador: 10005N0000 Contribución: Subsidio: -36.50 Estrato: 2

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

MATRÍCULA >>> 279018

Fecha de Emisión: 12/FEB/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 21/FEB/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4190397

| | |
|---|---|
| ASEO: | 26,284 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 31,464 |
| ENERGÍA: | 142,068 |
| TOTAL | $173,532 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en Kw Hora




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| AGO | 266 | 234,929 | 31 |
| SEP | 257 | 213,700 | 30 |
| OCT | 257 | 225,185 | 31 |
| NOV | 255 | 222,283 | 31 |
| DIC | 242 | 205,709 | 30 |
| ENE | 279 | 237,982 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 644 | HXE | 46304 | 46090 | 214 | 1 | 214 | 259 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 15/ENE/2026 - 11/FEB/2026 Días facturados: 28 Observación:

Valor kWh: 852.9831 Tarifa a regir de: ENE/2026 Tipo de factura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 852.9831 | 110,888 | -40,473 | 70,415 |
| >130 | 84 | 852.9831 | 71,651 | | 71,651 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación + | (T) Transmisión + | (PR) Pérdidas + | (R) Restricciones + | (D) Distribución + | (C) Comercialización + | (CU) Costo unit. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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. reconexion 70,413 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 1 FIUu,te 6

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

VC ,00

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 228,976 Fecha P23/ENE/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

## ENERGÍA 142,068

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 182,538 | 182,538 |
| 561 | Subsidio | 0 | -40,470 | -40,470 |

## 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: 891.480.030-3

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 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

| 24800 | 26020 | 25280 | 26280 | 26280 | 26280 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 29,161 | 29,161 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 0 | 219 | 219 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 13,288 | 13,288 |
| 998 | Subsidio Aseo | 0 | -16,384 | -16,384 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 19803.98 |
| TRT: | 9327.95 |
| TDF: | 3289.268 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 219.072 |
| TTL: | 700.356 |
| TLU: | 5114.71 |
| % SUB/CON: | -38.40% |

Valor Financiado 0 Res: 1

Periodo Facturado ENE/2026 Unidades independientes Ult. Pago y Fec. 228,976 P 23/ENE/2026

| | Nov | Dec | Jan |
|---|---|---|---|
| Cantidad de Residuos (ton) | | | |
| Aprovechables (TRA): | .031 | .031 | .031 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .059 | .059 |

Residuos del periodo (ton)

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

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | |
| Costo Variable no Aprovechable: | 219.072 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 13287.572 |

GERENTE

¿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. 816.002.019-8 www.eep.com.co

Matrícula 279018

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AP y Terceros $168,352

Pago total factura $173,532

Historia Clínica N°: 39621

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 10-05 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: _____
Médico tratante: Melin cano.
Tutor: _____ Paciente: Lupe.

Motivo de consulta reportado:

Rx lombosacro - Mandibula

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.

Mano

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

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: _____

9:45 AM

Historia Clínica Nº: 39699

Universidad Tecnológica de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Laura alejandra Ospina Paciente: Moca

Motivo de consulta reportado:

Odinofagia con Cojera

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 debe realizar cirugía ortopédica de fractura de metacarpos / No hay materiales /

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| X. | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39695

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Laura Alejandra Osorio P. identificado/a con Documento de identidad número 1088311685, 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.)

_____

Barrio: Tokio

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 Osorio

Firma

Nombre completo: Laura Alejandra Osorio P.

Tipo de documento de identificación: C.C

Número de documento: 1088311685.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.311.685
OSORIO POSADA
APELLIDOS
LAURA ALEJANDRA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1993
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
25-SEP-2011 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MARLENI QUINTANA

MNZ 22 CS 7 PROYECTO DE VIVIENDA TOKIO

01-01-022-8290 | 1 Pereira | Residencial | 3

10030G0009 | -40.36

2 | 12 | 0016 | 1

MATRÍCULA >>> 1603943

30/DIC/2025

0

13/ENE/2026

DEL3775304

| | |
|---|---|
| ASEO: | 12,867 |
| ALUMBRADO: | 3,650 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 16,517 |
| ENERGÍA: | 31,611 |
| TOTAL: | 548,128 |

## INFORMACIÓN DEL CONSUMO

| | Número | Marca | Lec. Actual | Lec. Anterior | Diferencia | Fact. | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo sin investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 36007243 | CHI | 32420 | 32347 | 73 | 1 | 73 | 66 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 30/NOV/2025 - 30/DIC/2025 | Días facturados: 31

Matrícula: 1603943 | Ciclo: MEN-0002 | Tipo de lectura: CLT Corrección Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 73 | 854.1591 | 62.353 | 30.742 | 31.611 |

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 386.2732 | 93.2977 | 87.4220 | 28.0431 | 307.3799 | 101.7462 | 854.1591 |

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

## ACUERDOS DE PAGO

| Cantidad | Valor financiado | Fecha inicial | Cuotas pendientes |
|---|---|---|---|

## ÚLTIMO PAGO

Última fecha de Energía en Mora: 02-DIC-2025 | Valor: 42.882 | Fecha: 04/DIC/2025

Valor en Reclamación: | Periodo:

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DPU(Días) | 22 | FAU(Días) | 19 |
| CAU(Un) | 3 | FAU(Un) | 3 |
| DPU(Horas) | 0 | FAU(Un) | 1 |
| VC | 00 | | |

## ENERGÍA 31,611

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activa | 0 | 62.353 | 62.353 |
| 001 | Subsidio | 0 | 30.742 | 30.742 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 3,650

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Alumbrado Publico Pereira | | 3.650 | 3.650 |

Responsable del alumbrado público: Pereira | Nit: 891.480.030-3

Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2008

Oficina de Atención al Ciudadano: CRA 13 N° 19-32 3er Torre Central, local 101 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 Inactivos: No aprovechables: 2 | Aprovechables: 4 | Barridos: 0

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

Frecuencia Lavado: 4 (Veces/Año) - Aforo Mts (3D3): 4 | Cap Aseo: 6.87/8.71

Tarifa últimos 6 meses

| 12/20 | 12/20 | 12/20 | 12/21 | 12/21 | 12/21 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| Cód. | Concepto | Cant. | Valor Unit. | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 924 | Cargo Fijo Aseo | 1 | 30.181 | 30.181 |
| 928 | C V Aprovechamiento | 0 | 218 | 218 |
| 929 | Cargo Variable | 0 | 12.270 | 12.270 |
| 930 | Subsidio Aseo | 1 | -30.000 | -30.000 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TRI: | 19903.65 |
| TRT: | 9158.07 |
| DIS: | 3846.56 |
| RC: | 4142.29 |
| SV: | 819.272 |
| TTU: | 882.364 |
| TUF: | 5152.44 |
| % SUBSIDIO: | 48.19% |

Mes Facturado: NOV/2025 | Periodo Facturado: | Cic. Pago x Fac: | 42.882 P 04/DIC/2025

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cantidad de Residuos Sumi | 3007 | 0312 | 7041 |
| Aprovechables (TRIA) | 001 | 001 | 001 |
| No aprovechables (TRNA) | 004 | 004 | 004 |

Residuos del periodo Sumi

| | |
|---|---|
| Ordinarios: | 001 |
| Barrido y Limpieza: | 011 |
| Limpieza urbana: | 001 |
| Escombros: | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | |
| Costo Variable no Aprovechable: | 218.073 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12.269.868 |

¿Quieres conocer el consumo histórico de tu inmueble en este periodo? INGRESA A ESPE CÓDIGO QR Resolución CREG 107.007 de 2004

energía

1603943

Encuentra y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR

Pago SIN AP y Tardíos: $44,478

Pago total tardío: $48,128

Historia Clínica N°:
39699

Pereira

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

# REMISIÓN

Fecha: 19/05/26

Remitido por: Andrea Rendón

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

Nombre: Moca.

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente a valoracion con cirujano Programado para el dia

20 de mayo 26

8:40am.

Andrea R

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 5tell.

B. 38M

Historia Clínica N°: 3870

PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Jennifer Acosta Paciente: Lito

Motivo de consulta reportado:

Dolencia con cojera

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 reformula el oftapiocin durante 15 días y control con cirujano en 20 días

Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 38704

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Jennifer Andrea Acevedo Marín identificado/a con Documento de identidad número 1088346592, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] 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.)
Manzana 14 Casa 12

Barrio: Malaga
Comuna: P. 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.

Jennifer Marín
Firma
Nombre completo: Jennifer A. Acevedo Marín
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1088346592


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.346.592
ACEVEDO MARIN
APELLIDOS
JENIFER ANDREA
NOMBRES
Jennifer Marin
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1997
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-ENE-2016 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

Empresas Públicas de Pereira S.A.S. ESP

Datos del Consumo

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL | 1105 |
| LECTURA ANTERIOR | 1080 |
| CONSUMO M³ | 25 |

Consumos últimos 6 meses M³



| | |
|---|---|
| OBSERVACIONES | SIN OBSERVACION |
| Promedio Mensual M³ | 23 |

Datos del Suscriptor

| | |
|---|---|
| Nombre | JUAN BAUTISTA MARIN RAMIREZ |
| Dirección | MZ 14 CS 12 MALAGA |
| CRC | 6 - 6 - 196401 |
| Estrato | RESIDENCIAL - BAJO BAJO |
| Medidor N° | P2015MMRAL136103AA 1/2 P |

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 1414945 |
| Documento No | 59886552 |
| Fecha del Documento | 14-Feb-2026 |
| Periodo de Cobro | 13-Ene-2026 al 10-Feb-2026 |
| Fecha y Hora de Generación | 2026-02-14 02:29:50 |
| TOTAL A PAGAR | $90,950 |
| Fecha límite sin recargo | 24-Feb-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua | |
| Fecha último pago | 2026-01-31 |
| Lugar último pago | DROGUERIA 01-01 |
| Valor último pago | 101,180 |
| Cuota | 1 |

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr Cuota | Saldo | N° | Cuotas Pendientes |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Alivios)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Pendientes |
|---|---|---|---|
| ASIU | 18.800 | .00 | |

Subtotal otros Cobros no Asociados $18,800

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 25 | $2,203.25 | $55,081.25 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,016.53 | $10,016.53 |
| Subsidio Acue.(-69.2%) | | | $-38,751.88 |
| Recargos Mes | | | $35.60 |
| Mínimo Vital | 6 | | $-7,156.70 |
| Consumo Periodo | | | $31,189.21 |
| Ajuste a la Decena | | | $-4.60 |

Subtotal Acueducto $31,220

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 25 | $2,888.33 | $72,208.25 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| Subsidio Alcant.(-69.2%) | | | $-29,701.35 |
| Recargos Mes | | | $46.66 |
| Mínimo Vital | 6 | | $-6,992.44 |
| Consumo Periodo | | | $40,883.36 |
| Ajuste a la Decena | | | $-3.86 |

Subtotal Alcantarillado $40,930

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

| Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|

Subtotal aseo

ADICIONALES PERIODO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Vr Cuota | Saldo | N° | Cuotas Pendientes |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Periodo

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS $90,950

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS $72,150

N

Matrícula No 1414945

Kit 5469

Cupón para Entidad Recaudadora

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA S.A.S ESP NIT 816.002.026-7

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir 49001000-2- Autorretenedores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de

7:50 AM

Historia Clínica N°: 19386

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- ○ Maraya
- ○ 2500 Lotes
- ○ V lla Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Laura Grajales Peláez Paciente: Pompeyo.

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 HEMATICO | | | COPROLÓGICO | | |
| ECOGRAFÍA | | | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Se programa para cirugía de ovh por piómetra/
Posible nodulectomía en pectoral, de acuerdo a
Comportamiento anestésico.
27/05/26

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clinica N°: 19336

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yoana Carolina Peláez identificado/a con Documento de identidad número 1088279801, actuando en calidad de tutor del canino [X] 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 6 Casa 10

Barrio: Los Naipes
Comuna: 2500 Lotes Cota

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.

Yoana Carolina

Firma
Nombre completo: Yoana Carolina
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088279801


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.279.807
GRAJALES PELAEZ
APELLIDOS
LORENA
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1990
ANSERMA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-JUN-2008 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**PELAEZ NARANJO BERNARDA DE JESUS**

**MNZ 8 CAS 10 PIS 2 LOS HEROES I LA CAMPINA**

Ruta: 01-01-002-8550 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 12

Transformador: 10211E0000 Cód Contribución: Subsidio: -35.34 Estrato: 2

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

## MATRÍCULA >>> 1229277

Fecha de Corte: 20/ABR/2026

Días para Vencimiento: 0

Fecha para pago oportuno: 28/ABR/2026

Monto para no generar Mora después de:

Referencia para pagar a través de Bancos: DEL4809667

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,478 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,658 |
| ENERGÍA: | 115,799 |
| TOTAL | $151,457 |

## INFORMACION DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días Facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 163 | 142,822 | 31 |
| NOV | 174 | 151,676 | 30 |
| DIC | 171 | 146,081 | 31 |
| ENE | 184 | 139,889 | 31 |
| FEB | 196 | 167,185 | 29 |
| MAR | 191 | 160,096 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 1215996 | TEC | 12333 | 12152 | 181 | 1 | 181 | 177 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Período facturado: 30/MAR/2026 - 15/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:

Valor kWh: 856.826 Tarifa a regir 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 | 856.826 | 111,387 | -39,369 | 72,018 |
| >130 | 51 | 856.826 | 43,698 | | 43,698 |

## 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 51,585 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Concepto Valor financiado Deuda actual Cuota pendiente

## ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 158,145 Fecha P03/ABR/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

No reclame boletines por estos servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Cons.no.0122 004D-2013 Comisión Conciliación Rec.005/2013 2013-2104 Autoreconocimiento incluido y vencimiento Pequeña Empresa Resolución CREG 015 de 2018

## ENERGÍA 115,799

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 155,086 | 155,086 |
| 561 | Subsidio | 0 | -39,369 | -39,369 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 82 | 82 |

PAGO Factura 04/05/2026

## 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 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 30,478

**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 Nes (M3): 1 Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

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

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 30,775 | 30,775 |
| 845 | Recargo Mora | 0 | 2 | 2 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 12,486 | 12,486 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -18,988 | -18,988 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 28301.24 |
| TRT: | 8675.23 |
| TDF: | 3193.363 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 637.588 |
| TLU: | 6331.75 |
| %SUB/CON: | -38.40% |

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

Período Facturado: MAR/2026 Ult. Pago y Fec.: 158,145 P 03/ABR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .058 | .055 |

| Residuos del período (ton) | | Información de Liquidación | |
|---|---|---|---|
| Ordinarios: | .001 | Costo Fijo: | |
| Barrido y Limpieza: | .01 | Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Limpieza urbanos: | .061 | Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12486.178 |
| Rechazados: | 0 | | |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este período? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 165 057 de 2024

energía DE PEREIRA

NIT. 816.002.019-9

www.enp.com.co

Matrícula 1229277

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

Pago SIN AP y Terceros $146,277

Pago total factura $151,457

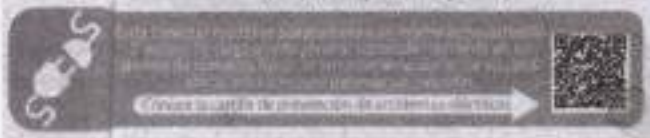
VALOR A PAGAR

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: 301266 6587 | Línea nacional: 01 8000423 711 Oficina virtual: www.atesadeoccidente.com |
| Alcaldía de PEREIRA | Radamos o solicitudes por cobro del alumbrado público. | Edificio Torre Central Carrera 13 #17-55 local 104 - Centro de Servicio Oportuno. impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co | |
| PEREIRA | 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: 8002046348-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900390126-8 TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 666 7883 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: coenerpereiraMasiva33



## 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 Jueves 8:00 a.m. a 5:30 p.m. Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. | Cra. 13 #17-35 Edif. Torre Central Pereira - Risaralda Colombia |

Revisoría Fiscal : revisoria@ep.com.co

# PUNTO DE PAGO

**Paga tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:**

| | |
|---|---|
| Edificio Torre Central: Local 2bis, Carrera 13 #17-55. | Parque Industrial sector A: Mz 8 Cs 3 Interquidonia. |
| Circunvalar: Edificio Mirador del Parque, calle 3 #13-20 local 2. | Parque Industrial sector B: Papelería Napoles 2, Mz 24 Cs 17. |
| Cubis: Carrera 24b # 70 B-64 C.A.M (CAM - primer piso). | Frente del Campo García: Peluquería y Variedades Galicia, Mz 5 Cs 3. |
| Villa Navarra: Cubis: Multiservicios Jaqueline y Yenifer Sonia, Mz 1 Cs 36. | Boston: Variedades Sanvery, Carrera 23 # 19b-33 local 2. |
| Guayacanes: Cubis: Diversmarket Comunicaciones, Calle 64 38-15. | Hamburgo: Postedo 1, Mz A Casa 5 Local 3 frente al CAI, Comely Comunicaciones. |
| El Dorado: Cubis: Almacenes Castillo, Mz 8 Cs 17 local 1. | El Pulmón: Centro comercial poblado cubis, La casita de regalos local 6. |
| Hacienda: Cubis: Papelería Dalha, Mz 11 Cs 6 local 1. | Villa Verde: Guaduales, Carrera 37 # 39-47, Mz 1, Cs No. 5. |
| San Marcos: Cubis: Peñalosa y variedades Mis sueños, Mz 13 Casa 27A. | Papelería El Variedades, Diagonal a Mz 39 Cs 19 Puente de Villaverde. |
| Perla del Sur: Comupaquetes, Mz 8 Cs 20 local 1. | Altagracia: Misceláneas Ltd, Calle 89 # 92 - 15. |
| El Acuario: Papelería Nápoles 1, Carrera 20b Calle 78 Cs 104. | Villa Silva: Misceláneas Jorge, Calle 13 #49B 22. |
| Papelería Nápoles 3 Cubis: Calle 71 27-86. | Esquina Lago: Unitex Distribuciones, Carrera 8 # 23-04. |

Pagos en Línea www.pse.com.co

- ✔ Banco de Occidente
- ✔ Banco GNB Sudameris
- ✔ Banco DAVIVIENDA S.A.
- ✔ Apostar
- ✔ Banco de Bogotá
- ✔ Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo pagosep@epm.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de matrícula.

En nuestra página web www.ep.com.co podrá consultar la política de tratamiento de datos personales, en cumplimiento del artículo 25 del Decreto 1377 de 2013.

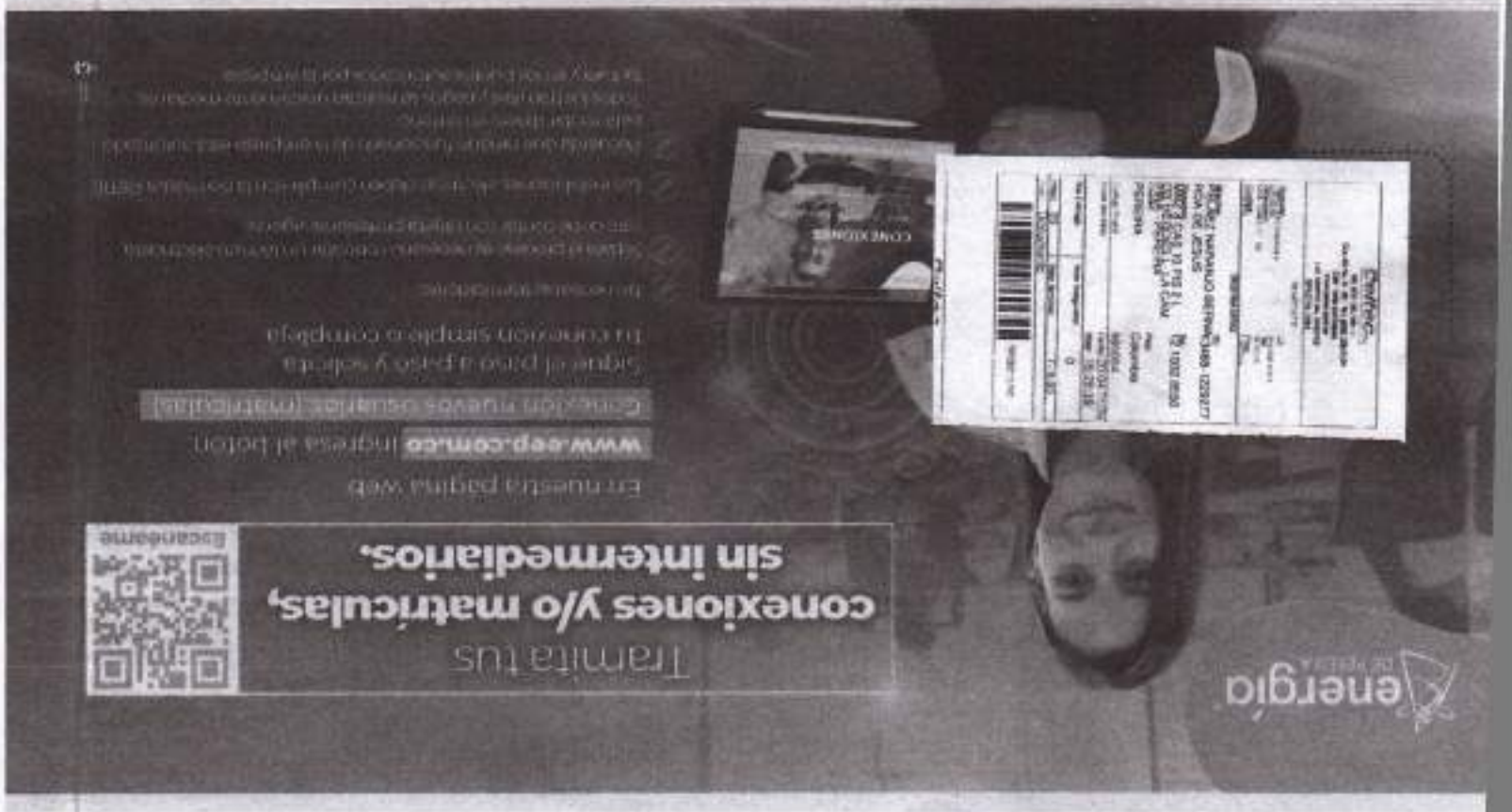
www.ep.com.co
Ingresa a nuestro portal web y conoce el nuevo código de medida Resolución CREG 038 De 2014

contactenos@ep.com.co
Escríbenos a nuestro correo y envía las siguientes frases al servicio, llegas de vida o ofertas comerciales

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN Y EL 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 (tengo 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 cuenta mérito ejecutivo de acuerdo con el Art 130, Ley 142 de 1994.

7.-35a..

Historia Clínica N°: 14011

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5/26 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: _____
Médico tratante: _____
Tutor: Maria Mora. Paciente: Sandy.

Motivo de consulta reportado:

Consulta Cx.

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 Programa para Cirugia 27/05/26
OVH

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nov. | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 14011

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tebaida

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María Arlebia Villada García, identificado/a con Documento de identidad número 29866207, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Sammy, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mza 29 casa 22

Barrio: el departamento
Comuna: 2500 Lotes

Déclaro 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 Arlebia Villada García

Firma
Nombre completo: María Arlebia villada garcía
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 29866207

Historia Clínica N°: 74077

Pereira la Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 30-03-26 | Remitido por:

Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐ | Nombre: Sammy 5.7kg

Diagnóstico presuntivo: Dermatitis - IRA

Quién traslada nombre / Cédula:

I) Prednizo de 5mg
Dar via oral 1 tableta cada 24 horas por 3 dias, luego administrar 1/2 tableta cada 24 horas por 4 dias.

II) Restaderm Crema
Aplicar en la lesion dermatologica el producto cada 12horas Por 15 dias

Recomendaciones
- Realizar raspado de oreja y tricograma de manera Particular
- Realizar un Perfil 1 : Urea y BUN, segun los resultados instaurar medicacion pertinente

Johnny

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 52938

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 29.866.207
VILLADA GARCIA
APELLIDOS
MARIA ARLESIA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1942
PEREIRA
(R)SARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
04-AGO-1964 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

CUDE: 380506501dedf88e1ee0fe90ec9af8e8d275c14207dd6c88884358eb5ed67b278fc2ea18c554ee3745450556e0aa5e45

Datos del Suscriptor

Nombre: ALZATE VILLADA CLAUDIA-YINETH

Dirección: MZ 29 CS 22 VILLA ALBANIA

CRC: 4 - 5 - 105950 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL124665AA 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRÍCULA | 582791 |
| Documento No: | 59975760 |
| Fecha del Documento: | 24-Feb-2026 |
| Periodo de Cobro: | 21-Ene-2026 al 18-Feb-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-02-24 07:42:57 |

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

TOTAL A PAGAR:

**$0**

Fecha límite sin recargo: 05-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-31

Lugar último pago: APOSTAR

Valor último pago: 9,410

Edad: 1

Datos del Consumo

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL: | 794 |
| LECTURA ANTERIOR: | 789 |
| CONSUMO M³: | 5 |

Consumos últimos 6 meses M³




OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio consumo M³: 6

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 |
|---|---|---|---|
| sumo Acueducto | 5 | $2,203.25 | $11,016.25 |
| go Fijo Acueducto | | $10,016.53 | $10,016.53 |
| sidio Acue.(-38.4%) | | | $-8,076.59 |
| Mínimo Vital | 5 | | $-12,956.19 |
| sumo Periodo | | | $.00 |

Subtotal Acueducto: $0

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| imiento Alcantarillado | 5 | $2,888.33 | $14,441.66 |
| go Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| sidio Alcant.(-38.4%) | | | $-7,808.73 |
| Mínimo Vital | 5 | | $-12,205.66 |
| sumo Periodo | | | $.00 |

Subtotal Alcantarillado: $0

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TDI - M³

| CONCEPTO | CUOTA SUBSIDIO | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

EXAMINADO EN PERIODO (CUS)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

METODOLOGÍA DEL PERIODO (CUS)

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Intervenidas | UM | UNM

| TBL | TBT | TDT | TTL | TUS | TS | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

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

Cupón para Entidad Recaudadora

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

N

Matrícula No.: 582791

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE PEREIRA E.A.S ESP NIT 916.002.026-7

(415)7709998995210(8020)0000000570830(3900)000000(96)20250305

Kit 8268

EMPRESAS ALIADAS

7:19 a.m.

Historia Clínica N°: 12390

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/8/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [X]

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Ina Marcela Ocampo Paciente: Bella.

Motivo de consulta reportado:

Consulta Cx.

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 realizó punción para citología de masa

Recepción: Vale. | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 | Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación

Historia Clínica N°: 12390.

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, Lina Marcela Ocampo B identificado/a con Documento de identidad número 9193253, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Pelu, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M7 23 Casa 8

Barrio: Samaria 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.

Firma

Nombre completo: Lina Marcela Ocampo

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 9193253


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
41955263
OCAMPO SURITICA
LINA MARCELA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1983
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
02-MAR-2001 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

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

QR DIAN

CUDE: 676cccc6fa1258cbb59b25cb8bff7a521d976fa2b8fffe60d8f6c088dfa5d3bb12414e63160fa099f562160930069e32

Datos del Suscriptor

Nombre: ISABELINA MOSQUERA MOSQUERA

Dirección: MZ 23 CS 8 SAMARIA I

CRC: 9 - 2 - 82650 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H22VA014264 1/2 P

MATRICULA: 1840834

Documento No: 59919991

Fecha del Documento: 18-Feb-2026

Periodo de Cobro: 16-Ene-2026 al 13-Feb-2026

Fecha y Hora de Generacion: 2026-02-18 08:19:41

TOTAL A PAGAR: $34,570

Fecha límite sin recargo: 27-Feb-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-01-25

Lugar último pago: OR

Valor último pago: 66,270

Cupó: 1

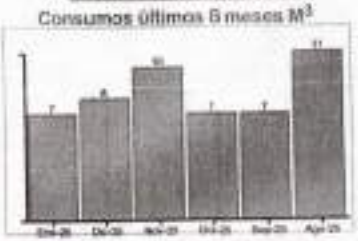
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 258

LECTURA ANTERIOR: 250

CONSUMO M³: 8

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 8

AGUERDOS 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 codigo

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripcion | 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.(-38.4%) | | | $-10,614.73 |
| Consumo Periodo | | | $17,027.80 |
| Ajuste a la Decena | | | $2.20 |

Subtotal Acueducto: $17,030

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 8 | $2,888.33 | $23,106.64 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,372.74 | $5,372.74 |
| Subsidio Alcant.(-38.4%) | | | $-10,936.08 |
| Consumo Periodo | | | $17,940.00 |
| Ajuste a la Decena | | | $-3.30 |

Subtotal Alcantarillado: $17,540

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

| Concepto | Unidad Medida | Valor Unit. | Total |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

Componentes Tarifarios

Último pago

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $34,570

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matricula No: 1840834

Historia Clínica N°: 16377

Hospital Público Veterinario — Alcaldía de Pereira — Pereira Le Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Nilsa Valeria Paciente: Bomb.

Motivo de consulta reportado:

Consulta (x

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:

Castracion miercoles 27/05/26

Recepción: Vale

Infectocontagioso:

Consulta/triage:

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnost cas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 16377.

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°: 1637

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, Milena Valencia identificado/a con Documento de identidad número 1102837320, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Dana, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente: Cra 45c 68 17c

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

Cra 45c 68 17c
Barrio:
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.

Milena Valencia
Firma
Nombre completo: Milena Valencia
Tipo de documento de identificación: 1102837320
Número de documento: 1102837320

Consulta Cx

7:49 AM

Historia Clínica N°: 16377.

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

# FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira Fecha y hora: 20 de 2026

Yo: Milena Valencia Identificado con

CC: 42057320 con dirección: Cra 41 #61-72 Dosquebradas,

Teléfono: 3209656253

Tutor de: Dante Especie: Canino: ☐ Felino: ☐

Macho: ☐ Hembra: ☐ Raza: Pinscher

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

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

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

Nombre del tutor: Milena Valencia Firma del MVZ: _____

CC: 42057320 TP:

Teléfono: 3209656253

| Recepción | Preparación | Cirujano | Postoperatorio |
|---|---|---|---|
| | | | Hospital / Recuperación |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.057.320**
**VALENCIA BALLESTEROS**

APELLIDOS
**MILENA**

NOMBRES

FIRMA





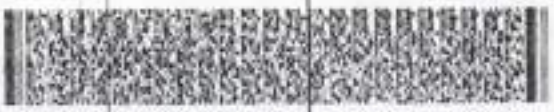
FECHA DE NACIMIENTO **09-ABR-1961**
**ARMENIA**
**(QUINDIO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**14-AGO-1979 PEREIRA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



A-2405500-00136017 F-0042857500-20111015 0230004036A 1 36333254

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

QR DIAN

CUDE: 66bd48ab728744f4753222de9ca680566edee27b943772a7d1c82190b8cbda9c7f44cd09d46d71f0a022c2d1382ecde8b

Datos del Suscriptor

Nombre: MILENA VALENCIA BALLESTREROS

Dirección: CR 48 C # 68 - 14 CS 172 PS 2 URBANIZACION BELLA SARDI

CRC: 10 - 1 - 89400 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1913MMRAL113084AA 1/2 P

MATRICULA: 19619584

Documento No: 60303401

Fecha del Documento: 21-Abr-2026

Periodo de Cobro: 16-Mar-2026 al 16-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-21 09:50:53

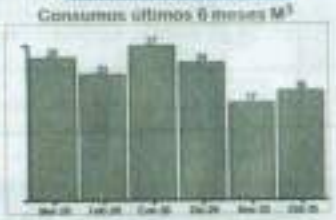
Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 1571

LECTURA ANTERIOR: 1546

CONSUMO M³: 25

Consumos últimos 6 meses M³



OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Proyección mensual M³: 22

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

TOTAL A PAGAR: $114,990

Fecha límite sin recargo: 30-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-24

Lugar último pago: BOTON BANCOLOMBIA

Valor último pago: 111,350

Edad: 1

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 25 | $2,275.73 | $56,892.73 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,350.00 | $10,350.00 |
| Subsidio Acue.(-38.4%) | | | $-15,334.74 |
| Consumo Periodo | | | $51,908.01 |
| Ajuste a la Decena | | | $1.99 |

Subtotal Acueducto: $51,910

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 25 | $2,961.69 | $74,547.39 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Subsidio Alcant.(-38.4%) | | | $-17,017.68 |
| Consumo Periodo | | | $63,080.00 |
| Ajuste a la Decena | | | $-1.69 |

Subtotal Alcantarillado: $63,080

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

Unic Aseo:

Ton - M³:

| CONCEPTO | N. DE UNIDADES | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ALIADAS DE PAGO

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

Valor a pagar Empresa Asociada

FACTURACIÓN MES ANT.

FACTURACIÓN MES

FACTURACIÓN PROMEDIO

CANTIDAD DE SUSCRIPTORES

Aguas Residuales (SSA)

No. Suscriptores (SSAO)

TARIFA ULTIMO MES

Componentes Tarifarios

LECTURAS DEL PERIODO ULTIMO

Medidor

Número y Marca

Categoría - Estrato

Multiplicador

Último pago

% Sub. % Cont.

| Unidades Subsidiadas | $/M | Libre |
|---|---|---|

| Vlr. | CM | TOP | CTL | S.S. | % | Vr. |
|---|---|---|---|---|---|---|

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $114,990

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Matrícula No.: 19619584

Kit 1409

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Nuit 1-800-9156-2- Autorizadores de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

8:52 AM

Historia Clínica N°: 3534

Sedes
- Karaya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Wanda Ramirez A.

Tutor: Leidy Garcia Bolen Paciente: Kia

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 Interna

Wanda Ramirez A.
Médica Veterinaria y Zootecnista
T.P. 5...

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 35737

Sedes
- Meraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Leidy Johanna Garcia Botero identificado/a con Documento de identidad número 1088246995, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] 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 B CS 120

Barrio: Atenas
Comuna: Cubo

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.

Leidy Garcia B
Firma
Nombre completo: Leidy Johanna Garcia Botero
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1088246995







321 6391439 Alex

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

QR DIAN

CUDE: dade24e647963a45c34d97c6fde424cda2842a595d290b7ee4f3d5e965060ecdc033310f039f0aa7a162c589bac550c0

## Datos del Suscriptor

Nombre: BOTERO HERRERA LUZ-MARY

Dirección: CL 80 A # 31- 27 MZ B CS 120 ATENAS X PERLA DEL SUR

CR: 10 - 6 - 53400 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL131205AA 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 1126234 |
| Documento No | 60296753 |
| Fecha del Documento: | 21-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 16-Mar-2026 al 16-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-21 07:38:44 |

**TOTAL A PAGAR:**
**$34,150**

Fecha límite sin recargo: 30-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-04-06 | Edad: 1

Valor último pago: 22,880

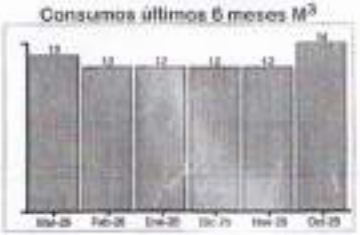
## Datos del Consumo

LECTURA ACTUAL: 906

LECTURA ANTERIOR: 891

CONSUMO M³: 15

Consumos últimos 6 meses M³




OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Promedio mensual M³: 13

ACUERDOS DE PAGO

| Opción | F. Inicio | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Pactadas |
|---|---|---|---|---|---|---|
| METODO ALEATORIO | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| NA | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

Subtotal otros Cobros Asociados: $932

OTROS COBROS NO ASOCIADOS A LA FACTURA

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este código

## Detalle de Conceptos Facturados

### ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 15 | $2,275.71 | $34,135.65 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,360.00 | $10,360.00 |
| Subsidio Acue.(-38.4%) | | | $-16,334.74 |
| Recargos Mes | | | $12.32 |
| Mí¡nimo Vital | 5 | | $-14,787.03 |
| Consumo Periodo | | | $14,364.23 |
| Ajuste a la Decena | | | $1.17 |

Subtotal Acueducto: $14,378

### ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Vertimiento Alcantarillado | 15 | $2,981.89 | $44,728.35 |
| Cargo Fijo Alcantarillado | | $5,552.00 | $5,552.00 |
| Subsidio Alcant.(-38.4%) | | | $-17,017.36 |
| Recargos Mes | | | $15.57 |
| Mí¡nimo Vital | 6 | | $-14,441.10 |
| Consumo Periodo | | | $18,837.46 |
| Ajuste a la Decena | | | $2.74 |

Subtotal Alcantarillado: $18,840

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

Tarifa:

| CONCEPTO | CANTIDAD | VALOR | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

Componentes Tarifarios

Unidades Subsidiadas: UR | UNR

| TBL | TRT | TSF | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS
**$34,150**

Matrícula No.
1126234

Cupón para Entidad Recaudadora

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS
**$0**

N

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

Kit 7162

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - Nuir: 1-66-2-66-2- Acueductos de servicios públicos Responsables de IVA y autorretenedores de ICA

8:17 AM

Historia Clínica N°: 13382

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Manuela Ramirez

Tutor: Santiago Perez Paciente: Nico

Motivo de consulta reportado:

Ingreso → retirada de puntos
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:

Manuela Ramirez

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | Medica Veterinaria Zootecnista T.P. 53715 | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 13332

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Santiago Molina Herrera, identificado/a con Documento de identidad número 1088027701, 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.)
Montana 3 Casa 10.

Barrio: Panorama II
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 Molina H.
Tipo de documento de identificación: C.C
Número de documento: 1088027701

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.027.701

MOLINA HERRERA

APELLIDOS

SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1996

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-SEP-2014 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**MOLINA HURTADO SANTIAGO**
**MNZ 3 CS 10 PANORAMA II**

Ruta: 01-01-012-0185 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 11
Suministro: 1011329800 Subsidio: -36.50 Estrato: 2
Carga contratada (kW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0046 NIU: 1

MATRÍCULA → 827758

Fecha de emisión: 19/ENE/2026
Factura Vencida: 0
Fecha próx. lectura: 27/ENE/2026
Fecha suspensión: [redacted]
Documento equivalente factura: DEL3962849

| | |
|---|---|
| ASEO: | -56,532 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 5,180 |
| ENERGÍA: | 21,671 |
| TOTAL | $26,851 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| JUL | 52 | 48,348 | 31 |
| AGO | 52 | 49,329 | 31 |
| SEP | 36 | 31,599 | 30 |
| OCT | 38 | 34,172 | 31 |
| NOV | 37 | 32,293 | 30 |
| DIC | 40 | 34,168 | 31 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 30013101 | CHI | 88618 | 86578 | 40 | 1 | 40 | 43 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 19/DIC/2025 - 19/ENE/2026 Días facturados: 31 Días medidos:
Valor kWh: 852.9831 Lectura anterior: DIC-2025 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 40 | 852.9831 | 34,119 | -12,452 | 21,667 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Composición de la factura anterior

| G1 Generación | T1 Transmisión | PR1 Pérdidas | D1 Distribución | C1 Comercialización | AOM Terceros |
|---|---|---|---|---|---|
| 305.9291 | 54.1358 | 58.2787 | 18.8860 | 315.9655 | 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 | Cuotas pendientes |
|---|---|---|---|

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG [illegible] 22 FIUG [illegible] 15
DIUu [illegible] 3 FIUu [illegible] 9
DIUu [illegible] FIUu [illegible]
VC .00

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 39,871 Fecha PSE 30/DIC/2025
Otros
Valor en declaración Proceso

## ENERGÍA — 21,671

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activa | 0 | 34,119 | 34,119 |
| 551 | Subsidio | 0 | -12,452 | -12,452 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 4 | 4 |

## ALUMBRADO PÚBLICO — 5,180

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Alumbrado Publico Pereira | 0 | 5,180 | 5,180 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira Nit: 891.480.030-0
Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 11-05 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS — 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO — -56,532

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

Frecuencia (ver/corr): 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 Aseo: ESTRATOS

Tarifa últimos 6 meses

| 24720 | 24800 | 25020 | 25280 | 25280 | 25200 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | PRESTACIÓN | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 29,161 | 29,161 |
| 850 | C V Aprovechamiento | 0 | 219 | 219 |
| 929 | Cargo Variable | 0 | 13,288 | 13,288 |
| 989 | Subsidio Aseo | -62,016 | -16,284 | -99,200 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 10663.39 |
| TRT: | 9327.56 |
| TDF: | 3259.268 |
| TC: | 4143.28 |
| TA: | 219.072 |
| TTL: | 700.356 |
| TUA: | 514.44 |
| % SUB/CON: | -50.40% |

Valor Facturado: 0 Unidades Independientes: Resol-Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: 30/2025 Dif. Pago y Fin: 20,371 P 30/DIC/2025

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

Residuos del periodo (ton)

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

Información de Liquidación

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

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolución CREG 120 007 de 2024

[illegible]

ENERGÍA DE PEREIRA
NIT. 816.002.694
www.enp.com.co
Matrícula

827758

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)910082775828(3900)000000021671(96)20260127

(415)7709998015692(8020)910082775828(3900)000000026851(96)20260127

VALOR A PAGAR

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $21,671 |
| Pago total factura | $26,851 |

9:58 A.M.

Historia Clínica N°: 21303

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira la Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Manuela Ramirez

Tutor: Martha Liliana Betancourth Paciente: Dora

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Dra. Manuela Ramirez
Medica Veterinaria y Zootecnista
T.P. 53715

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| ✓ | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 21309

Hospital Público VETERINARIO PEREIRA — Pereira la Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Martha Liliana Botero, identificado/a con Documento de identidad número 42128356, 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.)
Vereda la banda finca el tesorito

Barrio:
Comuna: combia baja

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.

Martha Botero
Firma
Nombre completo: Martha Botero
Tipo de documento de identificación: cedula
Número de documento: 42128356


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.128.356
BOTERO MORALES
APELLIDOS
MARTA LILIANA
NOMBRES
FIRMA
FOTO


FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-1977
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
19-JUL-1996 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0420128-04160421-F-0042128-20020719 04469 0119M 02 2233416B

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

VIA ORIENTAL- LA HONDA VIA AL CAUCA BOT FI

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ruta | 01-01-007-5103 | Municipio | 1 Pereira | Servicio | Residencial |
| Ciclo | 64 | | | | |
| Transformador | 10125F0000 | X Coordenada | -35.34 | Y Subsuelo | Estrato 2 |
| Carga Instalada (kW) | 0 | Cargo variable | 32 | Circuito | 0026 |
| MT | 1 | | | | |

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 682922 |
| Fecha de Emisión: | 15/ABR/2026 |
| Facturas anteriores sin pagar: | 0 |
| Valor para pago oportuno hasta: | 24/ABR/2026 |
| Me quedo sin servicio desde: | |
| Documento equivalente a la factura: | DEL4783417 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 4,510 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 4,510 |
| ENERGIA: | 39,402 |
| TOTAL | $43,912 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 51 | 44,686 | 31 |
| NOV | 50 | 43,585 | 30 |
| DIC | 50 | 42,728 | 31 |
| ENE | 57 | 48,821 | 31 |
| FEB | 65 | 55,644 | 28 |
| MAR | 69 | 57,836 | 30 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 1210006127 | GNS | 13619 | 13548 | 71 | 1 | 71 | 57 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 15/MAR/2026 - 14/ABR/2026
Días facturados: 31
Observación:
Valor kWh: 836.528
Tarifa a este nivel: MAR-2026
Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 71 | 856.828 | 60,835 | -21,502 | 39,333 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del consumo:

| (G) Generación | (T) Transmisión | (D) Distribución | (C) Comercialización | (P) Pérdidas | (R) Restricciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 305.1436 | 57.6370 | 60.4687 | 29.7230 | 300.9045 | 103.3670 |

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

| Int. Mora | Vr. Reconexión | Vr. Reinstalación | Vr. Medidor | Vr. Acometida | Vr. Reinstalación |
|---|---|---|---|---|---|
| 50 | | | 86,290 | | |

## ACUERDOS DE PAGO

| Contrato | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUG[,n,q | 55 | FIU[,n,q | 28 |
| DIUu,te | 36 | FIUu,te | 28 |
| DIUo,n,q,m | 1 | FIUo,n,q,m | 1 |
| VC .00 | | | |

## ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira
Fecha: 08/ABR/2026
Valor: 42,328
Valor en Reclamación:
Periodo:

## ENERGÍA 39,402

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 301 | Consumo Activa | 0 | 60,835 | 60,835 |
| 561 | Subsidio | 0 | -21,502 | -21,502 |
| 581 | Intereses | 0 | 03 | 03 |

## 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: 891.480.030-0
Acuerdo del Concejo Municipal No: 032 de 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 0

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

Frecuencia (vec/sem): No aprovechables: T Aprovechables - Barrido:
Frecuencia Corte: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): Suscriptor Aseo: RESIDE

Tarifa últimos 6 meses

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | $445.36 |
| TBT: | 1030.6 |
| TCF: | |
| TC: | |
| TA: | |
| TTL: | |
| TLU: | |
| % SUB/CON: | -10.00% |

Valor Financiado: 0 — Unidades Independientes: Res:1 — Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: MAR/2026 — Ult. Pago y Fec.: 42,328 P 08/ABR/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 Varia. No Aprovechable (VBA): |
| Rechazados: | |

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

9:42 Am

Historia Clínica N°: 39768

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Manuela Segura

Tutor: Ana Alida Hann Posada Paciente: Princesa.

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 | Infectocontagioso | Consulta/triage: Médica Veterinaria Zootecnista T.P. 53715 | Imágenes diagnósticas 1 | |
| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación | | |

Formato 4 - Versión: 4 / Vigencia 01-2026

Historia Clinica N°: 39768

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Mª Aleyda Marin, identificado/a con Documento de identidad número 24550826, 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.)
Cll 87B No. 43D-08 TR2 5 BLRQ 1 APTO 501 ET 2

Barrio: Cuba
Comuna: Lomes de santaclara

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.

Mª Aleyda
Firma
Nombre completo: Maria Aleida marin
Tipo de documento de identificación: cc 24550826
Número de documento: 24 550 826

Tra/5



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.550.826
MARIN POSADA

APELLIDOS
MARIA ALEIDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-MAR-1974
BELEN DE UMBRIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-ABR-1995 BELEN DE UMBRIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

DOCUMENTO DE COBRO - SOLO PARA EFECTOS DE RECAUDO

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**MUNICIPIO DE PEREIRA**
**CLL 87B NO. 43D-08 TRR 5 BLOQ 1 APTO 501 ET 2**

Ruta: 01-01-018-2888 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 10
Transformador: 10167P0000 % Contribución: % Subsidio: -37.36 Estrato: 2
Carga contratada (KW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0036 NIU: 1

MATRICULA >>> 2042156

Fecha de Emisión: 17/MAY/2026
Facturas Vencidas: 0
Fecha máxima para pagar hasta: 26/MAY/2026
Suscripción sin servicio desde:
Documento equivalente a la factura: DEL5050932

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 15,740 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 15,740 |
| ENERGÍA: | 49,130 |
| TOTAL | $64,870 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 105 | 91,528 | 30 |
| DIC | 114 | 97,374 | 31 |
| ENE | 95 | 81,033 | 31 |
| FEB | 80 | 68,239 | 28 |
| MAR | 79 | 66,218 | 31 |
| ABR | 78 | 66,832 | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 11124146 | MER | 16547 | 16459 | 88 | 1 | 88 | 92 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 16/ABR/2026 - 16/MAY/2026 Días facturados: 31 Observación:
Valor kWh: 891.2494 Tarifa a Vies de: ABR 2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 88 | 891.2494 | 78,430 | -29,300 | 49,130 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación | + (T) Transmisión | + (PR) Pérdidas | + (R) Restricciones | + (D) Distribución | + (C) Comercialización | + (CV) Costo VUTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 55.9536 | 59.6182 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7858 | 891.2494 |

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 5 FIUu,te 8
DIUu,n,q,m 0 FIUu,n,q,m 0
VC 30

Empresa Operadora Empresa de Energía de Pereira S.A. E.S.P.
Resolución otorgamiento por entrar por servicio público domiciliario
Certificación Res. 000008 CFT 2 DE 2004 Superintendencia de Servicios
Certificación Res. 000008 CFT 2 DE 2004 Superintendencia de Servicios
y Comercio Fecha Acuerdo CFT 2 DE 2004

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 86,832 Fecha HSG 25/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## ENERGÍA 49,130

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 78,430 | 78,430 |
| 561 | Subsidio | 0 | -29,300 | -29,300 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 15,740

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Publico | 0 | 15,532 | 15,532 |
| 315 | Interes Alumbrado Pereira | 0 | 208 | 208 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.000-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-05 Ed Torre General, 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) - Alcoro Mes (MES): 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: Dir. Pago y Fec.

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos del periodo (ton): Información de Liquidación
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbanos:
Rechazados:
Costo Fijo:
Costo Variable No Aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

GERES TE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CRDG 180 007 de 2021

CUFE:
CUDE: [illegible]
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTUS LTDA - NIT: 800204834 - SAC

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-6
www.aep.com.co
Matrícula
2042156

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)080204215646(3900)000000049130(96)20260526
(415)7709998015692(8020)010204215646(3900)000000064870(96)20260526

VALOR A PAGAR:

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $49,130 |
| Pago total factura | $64,870 |

10:28

Historia Clínica N°: 8890

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒
Raza: Criolla
Médico tratante: manuela ramirez
Tutor: Mª viviana correa Paciente: Princesa

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 HÊMATICO | | | COPROLÓGICO | | |
| ECOGRAFÍA | | | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

Ranitidina 0.3 ml

Manuela Ramirez Mange
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P 53715

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Lady |

Historia Clínica N°: 8890

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, Ma Viviana Correa A, identificado/a con Documento de identidad número 42156993, 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 c 24 Palacala Henares

Barrio: Cuba
Comuna:

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

Viviana Correa A
Firma
Nombre completo: Ma Viviana Correa A
Tipo de documento de identificación: Cédula
Número de documento: 42156993

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.156.893
CORREA ARIAS
APELLIDOS
MARIA VIVIANA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1963
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-ABR-2002 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**CORREA MARIA VIVIANA**

**URB MANZANA 2 CASA 24 ALCALA DE HENARES NU**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ruta: | 01-01-022-3592 | Municipio: | 1 Pereira | Servicio: | Residencial |
| Clase: | 9 | Transformador: | 10160Y0000 | S.Construcción: | |
| S.Subsidio: | -15.00 | Estrato: | 3 | Carga contratada (kVA): | .5 |
| Grupo calidad: | 12 | Circuito: | 0035 | NT: | 1 |

MATRICULA >>> 2016071

| | |
|---|---|
| Fecha de Emisión: | 15/ABR/2026 |
| Facturas Vencidas: | 0 |
| Fecha Suspensión: | 24/ABR/2026 |
| Código Pago Oficina Recaudo: | DEL4749941 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 10,570 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 10,570 |
| ENERGÍA: | 32,064 |
| TOTAL | $42,634 |

## INFORMACIÓN 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 | 33,928 | 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 | | | | | | | | | |

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

Valor kWh: 856.826 | Tarifa a partir 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 | 44 | 856.826 | 37,700 | -5,855 | 32,046 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

(G) Generación + (T) Transmisión + (D) Pérdidas + (R) Restricciones + (Cr) 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 | 51,085 | Int. financiación |

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 39,100 | Fecha: FEB/MAR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUQj,n,q | 22 | FIUQj,n,q | 15 |
| DIUu,te | 5 | FIUu,te | 10 |
| DIUu,n,q,m | 0 | FIUu,n,q,m | 1 |
| VC | .60 | | |

Se practica selección por medio de servidor público de conductor / actividades consumo/usuario Concepto (C) hasta 1200 Gramos Cuenta Vencida (Ca) 600,000 2012-0004 Autoretención actividad y comercio Pereira Acuerdo 027 12/12/2012

## ENERGÍA 32,064

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 301 | Consumo Activa | 0 | 37,700 | 37,700 |
| 561 | Subsidio | 0 | -5,855 | -5,855 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 19 | 19 |

## ALUMBRADO PUBLICO 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: 891.480.030-2
Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000
Oficina de atención al ciudadano: CRA 10 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 0

**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: (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): | Uso Aseo: RESIDEN

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 6168.23 |
| TRT: | 3272.37 |
| TDF: | |
| TC: | |
| TA: | |
| TTL: | |
| TLU: | |
| % SUB/CON: | -12.38% |

Valor Reciclado: 0 | Unidades Independientes: Rec:1 | Cuotas Pendientes:
Periodo Facturado: MAR/2026 | Dir. Pago x Fec: 39,100 F 30/MAR/2026

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 Aprovechables:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

GERENTE

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

8.08

Historia Clínica N°: 29002

Hospital Público VETERINARIO — Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐
Raza: Criollo
Médico tratante: Manuela Ramirez
Tutor: Jonathan Alexander Cano Paciente: Zeus.

Motivo de consulta reportado:

Come Bonita; toma agua Bonita.

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. | X | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

omeprazol 2.2ml
dipirona 0.6ml

Tomar muestra
prog. II.
Dejar canulado
Subir a Hospi

Recepción: X
Infectocontagioso:
Cirugía: Clínica Veterinaria y Zootecnista P 53715
Imágenes diagnósticas 1: Wisterrad
Imágenes diagnósticas 2: Andrea R.
Laboratorio:
Medicación: Lady

Historia Clínica N°: 29032

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, Jonathan Alexander Carreño identificado/a con Documento de identidad número 80163380, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Zeus, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Cra 30B c78 cas 53 El acacio

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: Jonathan Alexander Carreño Hernandez
Tipo de documento de identificación: 80163380
Número de documento: Cedula

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.163.380
CARREÑO HERNANDEZ
APELLIDOS
JONATHAN ALEXANDER
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUN-1987
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
19-OCT-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**GOMEZ LOPEZ MARIA LIDA**
**CRA 30B C 78 CAS 53 EL ACUARIO EL ACUARIO**

01-01-002-0225 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Código: 12
Instalación: 10050P8000 Condición: Subsidio: -36.50 Estrato: 2
Aportes (kW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 9033 Int: 1

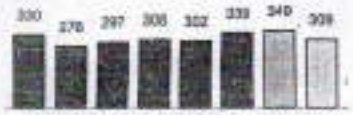
MATRÍCULA: 465005

| | |
|---|---|
| 17/FEB/2026 | |
| 0 | |
| 25/FEB/2026 | |
| DEL4244922 | |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 26,287 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 31,467 |
| ENERGÍA: | 257,470 |
| TOTAL | $288,937 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumo últimos seis meses




| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| AGO | 330 | | 31 |
| SEP | 276 | 229,898 | 30 |
| OCT | 297 | 260,233 | 31 |
| NOV | 308 | 268,484 | 30 |
| DIC | 302 | 257,955 | 31 |
| ENE | 339 | 289,181 | 31 |

11134063 MER 40336 39987 349 1 349 309

19/ENE/2026 - 16/FEB/2026 Días facturados: 29
852.9831 Lectura anterior: ENE-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 852.9831 | 110,888 | -40,470 | 70,418 |
| >130 | 215 | 852.9831 | 186,803 | | 186,803 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| Comercialización | Transmisión | Distribución | Pérdidas | Restricciones | Generación | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 395.9291 | 54.1358 | 53.2787 | 18.8880 | 315.5655 | 100.1[illegible] | 852.9831 |

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

Tasa Efectiva: .50 % Interés mora Vr. reconexión: 51,085 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Acuerdo | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 288,937 Fecha: PS702/MAR/2026
Otros:
Valor no facturado anterior: Pro rata:

## CAUSAL DE SUSPENSIÓN

DIUGj,n,q 22 FIUGj,n,q 15
DIUu,te 11 FIUu,te 5
DIUu,[illegible] FIUu,n,q,n0
VC 00

## ENERGÍA 257,470

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 297,691 | 297,691 |
| 561 | Subsidio | 0 | -40,470 | -40,470 |
| 561 | Intereses Mes | 0 | 249 | 249 |

## 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.: 052 del 2000
Oficina de atención al cliente/usuario: CRA 16 17-55 Ed Torre Central, local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

## ASEO 26,287

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

Frecuencia (vez/semana): No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido:
Frecuencia Corte: 1 (Veces/Mes) - Frecuencia Poda: 2 (Veces/Año)
Frecuencia Lavado: 2 (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): 1 Días Corte: ESTR

Tarifa últimos 6 meses

| 24800 | 26020 | 26280 | 26280 | 26280 | 26280 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | Concepto | Deuda anterior | Valor mes | Total |
|---|---|---|---|---|
| 644 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 29,161 | 29,161 |
| 645 | Recargo Mora | 0 | 3 | 3 |
| 658 | C V Aprovechamiento | 0 | 219 | 219 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 13,288 | 13,288 |
| 959 | Subsidio Aseo | 0 | -16,304 | -16,304 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TRL: | 15903.96 |
| TBT: | 9327.95 |
| TDF: | 3230.253 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 219.872 |
| TTL: | 709.356 |
| TLU: | 5114.71 |
| % SUBS/CONT: | -38.49 |

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Rec:1
Periodo Facturado: ENE/2026 Ult. Pago y Fec: 288,937 P PS702/MAR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Nov | Dec | Jan |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .059 | .039 |

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

| Información de Liquidación | |
|---|---|
| Costo Fijo: | 219.872 |
| Costo Variable No Aprovechable: | |
| Costo Variable Aprovechable (VRA): | 13287.672 |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 186 067 de 2024

CUFE:
CUDE: 2b9ec0e437bd52a80cc87971a788e89ec0694870fcc06ec2991f2d8fb8a78ecbcb0245359f6e7111206849426
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIS LTDA - NIT: 800209634 - 7

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998018002(8020)080046500530(3900)000000283757(96)20260228

Pago SIN AP y Terceros $283,757

Pago Anteri

11:20 AM

Historia Clínica N°: 29383

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/3 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza: Mestizo
Médico tratante: Manuela Ramirez
Tutor: Daniel Enrique Ariza Toro Paciente: Piki

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 | | Imagen dx Manuela | X |

Evaluación del paciente / medicación:

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

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| Andrea R | | |

Historia Clínica N°: 29393

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, Daniel Avila Tolles, identificado/a con Documento de identidad número 1088262133, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Piki, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Hospedaje Aviator. Via Medellin Sanjuanillo La Florida.

Barrio: Nuevo Sol Cubo.
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.

Daniel Avila T.
Firma
Nombre completo: Daniel Enrique Avila Tolles
Tipo de documento de identificación: 1088262133 cc
Número de documento: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.088.262.133
AVILA TORRES
DANIEL ENRIQUE


FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1988
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.76
O+
M
03-NOV-2006 PEREIRA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**AVILA ARIAS JORGE-ENRIQUE**

**VIA MORELIA- SAN JOAQUIN LA ARENOSA H TO C**

Ruta: 01-01-008-0120 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Factor: 60

Transformador: 10098R0000 | Contribución: | % Subsidio: -35.34 | Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 | Grupo calidad: 32 | Circuito: 0035 | NO: 1

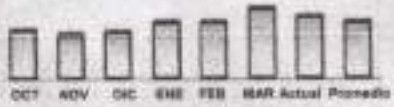
## MATRICULA >>> 753715

| | |
|---|---|
| Fecha de emisión: | 28/ABR/2026 |
| Facturas Vencidas: | 0 |
| Tenga plazo para pagar hasta: | 08/MAY/2026 |
| Fue suspendido servicio desde: | |
| Documento equivalente a la factura: | DEL4868458 |

| | |
|---|---|
| ASEO: | 85,326 |
| ALUMBRADO: | 4,510 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 89,836 |
| ENERGÍA: | 137,137 |
| TOTAL | $226,973 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 164 | 143.698 | 31 |
| NOV | 159 | 130.759 | 30 |
| DIC | 156 | 133.248 | 31 |
| ENE | 156 | 160.387 | 31 |
| FEB | 156 | 160.381 | 28 |
| MAR | 233 | 195.381 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 2000242845 | HXE | 48086 | 47880 | 206 | 1 | 206 | 180 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 28/MAR/2026 - 28/ABR/2026 | Días facturados: 30 | Observación:

Valor kWh: 856.826 | Ultimo 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 | 856.826 | 111.387 | -39.369 | 72.019 |
| >130 | 76 | 856.826 | 65.119 | | 65.119 |

## INFORMACION GENERAL

Componentes del consumo

| A) Generación | B) Transmisión | C) Distribución | D) Comercialización | E) Pérdidas | 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: 86.290 | Int. financiación:

## ACUERDOS DE PAGO

Consepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota periódica

## ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 247.423 | Fecha: P16/ABR/2026

Otros:

Valor en Reclamación: | Proceso:

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUGj,n,q | 55 | FIUGj,n,q | 28 |
| DIUu,te | 21 | FIUu,te | 13 |
| DIUu,n,q,m | 1 | FIUu,n,q,m | 2 |
| VC | ,00 | | |

## ENERGÍA 137,137

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 176.566 | 176.566 |
| 561 | Subsidio | 0 | -39.369 | -39.369 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 4,510

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 337 | Impuesto Alumbrado Publico | | 4,510 | 4,510 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No: 033 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 85,326

**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 Asoc: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| 74990 | 74990 | 74990 | 74990 | 74990 | 85330 |

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 831 | Contrib Aseo | 0 | 31.560 | 31.560 |
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36.775 | 36.775 |
| 853 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 339 | Cargo Variable | 0 | 16.788 | 16.788 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 11654.47 |
| TDF: | 4290.029 |
| TC: | 4142.38 |
| TA: | 202.7xx |
| TTL: | 843.114 |
| TLU: | 6331.75 |
| % SUB/CON: | 98.70% |

Valor Facturado: 0 | Unidades Inconformidad: | Reclamos Resueltos: 0

Periodo Facturado: MAR/2026 | Ult. Pago x Fec: 247.423 P 16/ABR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jun | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | ,001 | ,001 | ,001 |
| No aprovechables (TRNA): | ,084 | ,084 | ,077 |

Residuos del periodo (ton):

| | |
|---|---|
| Ordinarios: | ,001 |
| Barrido y Limpieza: | ,01 |
| Limpieza urbanos: | ,001 |
| Rechazados: | 0 |

Información de Liquidación

| | |
|---|---|
| Costo Fijo: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 272.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 16787.605 |

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

Resolución CREG 155 007 de 2004

Historia Clínica N°
29383

Hospital Público Veterinario Pereira La Tebaida

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

# REMISIÓN

**Fecha:** 30/12/2025 **Remitido por:** Sebastián Riveros

**Especie / Raza:** Canino / Mestizo **Nombre:** Piki

**Diagnóstico presuntivo:**

**Quién traslada nombre / Cédula:**

1- Previcox tabletas 227 mg* #7
suministrar vía oral 1/4 de tableta, cada 24 horas (una vez al día), durante 30 días.

-Paciente con osteosarcoma (Tiene autorización médica de eutanasia).

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 39121

Formato 6 - **V2 / 2025**

(Mauricio)
Cuenca.
2 ⇒ adulto
1 ⇒ niños
(2 días)

12102

Historia Clínica N°: 38964

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: (X) Felino: ( ) Macho: (X) Hembra: ( )

Raza: _____

Médico tratante: _____

Tutor: Luisa Fda Cortes Paciente: Danger

Motivo de consulta reportado:

Triage con 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:

Aminotonc 1 ml
Dextrosa
Test Parvo - corona - giardia
Test distemper.

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso: (X)

Consulta/triage: Médico Veterinario / Zootecnista T.P 53715 — Mg. Manuela Ramírez Mejía

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnóst cas 2:

Laboratorio:

Medicación: (X)

Historia Clínica N°: 38964

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luisa Fda Cortez, identificado/a con Documento de identidad número 1088338922, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Danger, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Veracruz 2 M7 5 Cs 16

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.

eluisa cortes
Firma
Nombre completo: Luisa Cortez
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 10.88.338922

Historia Clínica N°: 38964

Alcaldía de Pereira | Hospital Público Veterinario | Pereira La Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 20 mayo. | Remitido por: Juliana

Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ] | Nombre: Zeus.

Diagnóstico presuntivo: Hipoglicemia- Parasitosis

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente canino de 1 mes de edad, ingresa en estado de estupor, temperatura 37,7° y mucosas pálidas. Tutora reporta inapetencia de aproximadamente 3 días de evolución.
Cuadro compatible con hipoglicemia- parasitosis

Se canaliza en vena yugular con catéter #24.
Negativo a Distemper y Parvovirus, se administra Dextrosa y Catosal.
Se remite para manejo intrahospitalario

Hospital Público Veterinario
cra 10 #42-95
Entrando por el gaula., 30 de agosto

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP: 42882

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.338.922
CORTES ORTIZ

LUISA FERNANDA

NOMBRES

Luisa Fernanda
Cortes Ortiz





FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-1996
PEREIRA
(RISARALDA)

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-OCT-2014 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

DIAN

Datos del Consumo

Consumos Ultimos 6 meses M³

| LECTURA ACTUAL | LECTURA ANTERIOR | CONSUMO |
|---|---|---|
| 135 | 4 | 2 |

ERNC CONSUMO 9

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | Cant. | Unitario | Total |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 12 | $2,203.35 | $26,440.01 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10,016.53 | $10,016.53 |
| Subsidio Acu (-66.7%) | | | -25,277.21 |
| Recargos Ac | | | $16.31 |
| Consumo Pe | | | $11,232.31 |
| Ajuste a la D | | | -4.77 |
| Saldo Fact A | | | $57,410.01 |

Subtotal Deducciones $69,113

ALCANTARILLADO

| Descripción | Cant. | Unitario | Total |
|---|---|---|---|
| Vertimiento A | | 12,868.33 | $34,699.93 |
| Cargo Fijo Al | | 15,312.74 | $5,512.74 |
| Subsidio Alca | (-66.2%) | | -27,732.61 |
| Recargos Ne | | | $703.01 |
| Consumo Per | | | $12,936.91 |
| Ajuste a la De | | | -3.11 |
| Saldo Fact A | | | $48,910.01 |

Subtotal Deducciones $50,490

ASOCIACION-VILLA-S NTA-ANA

MZ 2 C S 1 VILLA SANTA A INTERMEDIO

7 - 1 - 91800

H25VA22 2

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ajuste Item Medidor | 4 | | 00 | |
| MEDIDOR | 7,385 | 199.8 | 10 | 39.0 |
| Subtotal Otros Conceptos Asociados | | | | $84,231 |
| Subtotal Otros Conceptos Asociados | | | | $39,561 |

MATRICULA 1755842

| | |
|---|---|
| Documento | 60360533 |
| Fecha del Documento | 7-Mar-2026 |
| Periodo de Cobro | 12-Feb-2026 al 12-Mar-2026 |
| Fecha y Hora de Generación | 2026-03-17 09:04:59 |

TOTAL A PAGAR

$246,810

| | |
|---|---|
| Fecha Límite de Pago | INMEDIATO |
| Si pagado después de | INMEDIATO |
| Fecha Corte | 2025-11-0 |
| Zona | CENTRAL |
| Ciclo | 5 |
| Saldo Anterior | 77,380 |

$246,810

1755842

$0

2:55p y

Historia Clínica N°: 14095

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☑

Raza: _____

Médico tratante: Manuela Ramirez

Tutor: José Agudelo Paciente: Donna.

Motivo de consulta reportado:

Control vacuna

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 Médica

Imágenes diagnósticas 1

Médico Veterinario y Zootecnista

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 14195

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tebaida

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, José Aguirre, identificado/a con Documento de identidad número 4514032, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Dana, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

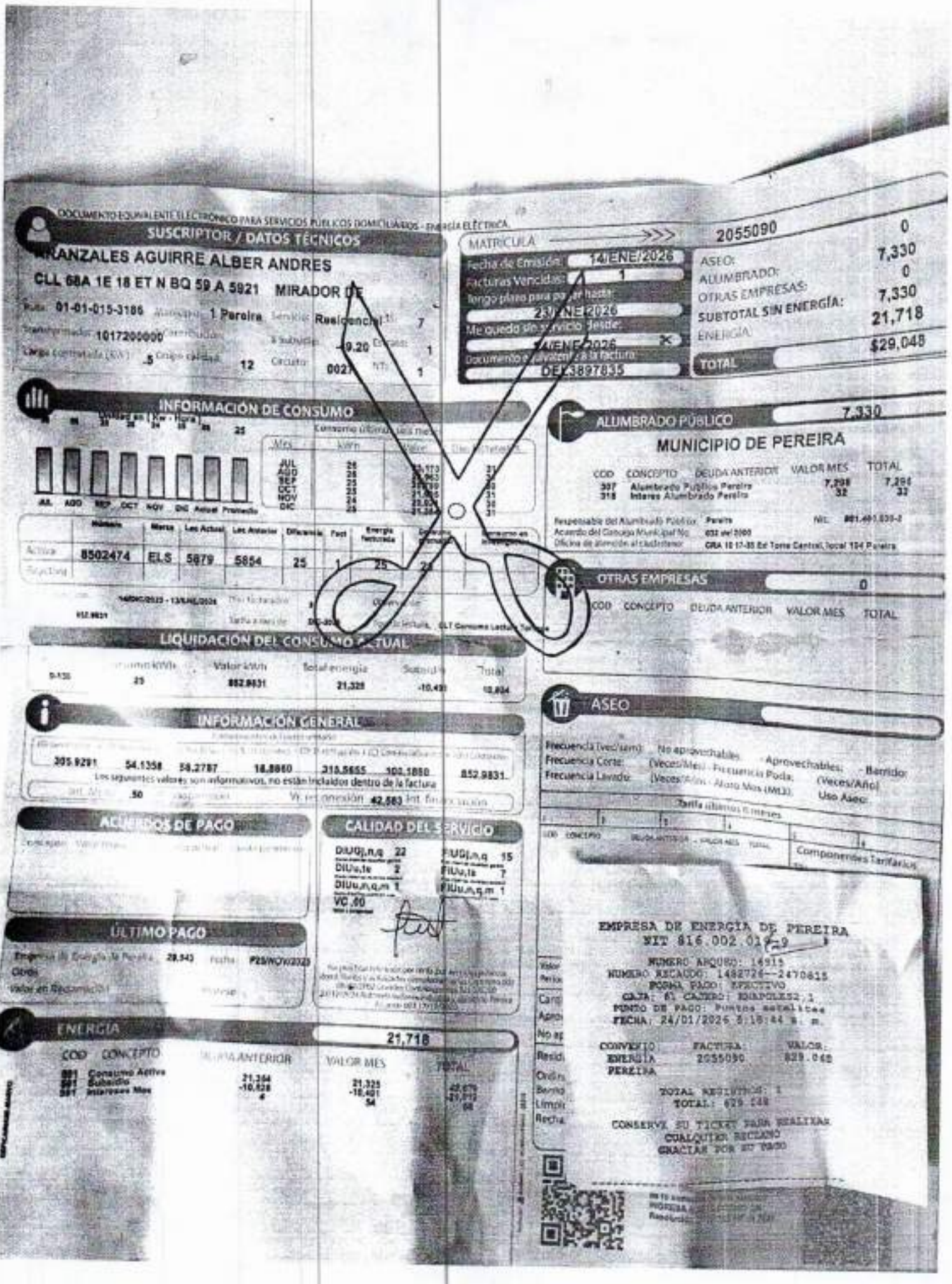
Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mirador de Nueva Granada Bloque 59 Apto 502
Barrio: Mirador Nueva Granada
Comuna: _____

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

Firma
Nombre completo: José Aguirre
Tipo de documento de identificación: Cédula
Número de documento: 4514032


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
4.514.032
NUMERO
AGUIRRE DUQUE
APELLIDOS
JOSE ERLEY
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1960
LA CELIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
25-ABR-1983 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

MATRICULA 2055090

ALUMBRADO PÚBLICO 7,330

MUNICIPIO DE PEREIRA

OTRAS EMPRESAS 0

INFORMACIÓN DE CONSUMO

LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

ASEO

INFORMACIÓN GENERAL

ACUERDOS DE PAGO

CALIDAD DEL SERVICIO

ÚLTIMO PAGO

ENERGIA 21,718

EMPRESA DE ENERGIA DE PEREIRA
NIT 816.002 017-9

TOTAL: 829.048

CONSERVE SU TICKET PARA REALIZAR CUALQUIER RECLAMO
GRACIAS POR SU PAGO

3.107 4

Historia Clínica N°: 39801

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐
Raza:
Médico tratante: Manela Ramirez
Tutor: Yanira Rueda Paciente: Roma

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
Dra. Manuela Ramirez
Médica Veterinaria
Zootecnista
T.P. 59216

Imágenes diagnóstica 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clínica N°: 39801

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Yamileth Rueda, identificado/a con Documento de identidad número 42128691, actuando en calidad de tutor del canino [x] felino [ ] llamado Roma, 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 Laguna C-372 #10
Comuna: Boston

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: Yamileth Rueda
Tipo de documento de identificación: C.C.
Número de documento: 42128691


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42128691
RUEDA
YAMILE


24-ABR-1978
CARTAGO
(VALLE)
1.56
O+
F
24-JUL-1996 PEREIRA

**CUDE:** 9a52eaa6733e2740bcbca1ea8025b729068b88025412b50498e778dbb04724a245c0b69ccad67b01b838a2381aebb4a0

Datos del Suscriptor

**Nombre:** BERTHA JIMENEZ

**Dirección:** LT 37 LA LAGUNA

**CRC:** 4 - 6 - 2150 **Estrato:** RESIDENCIAL - BAJO BAJO

**Medidor N°:** C16LA179594AA 1/2 P

**MATRÍCULA** 273441

| | |
|---|---|
| Documento No: | 60403053 |
| Fecha del Documento: | 14-May-2026 |
| Periodo de Cobro: | 11-Abr-2026 al 10-May-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-05-14 09:16:53 |

**TOTAL A PAGAR:**

**$58,660**

| | |
|---|---|
| Fecha límite sin recargo: | 25-May-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua: | |
| Fecha último pago: | 2026-04-21 |
| Lugar último pago: | APOSTAR |
| Valor último pago: | 42,880 |

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

Paga con este código

**CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO**

Uso Aseo

Pp. M²

| CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

**ACUERDOS DE PAGO**

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FRECUENCIA (VECES-AÑO)

FRECUENCIA (VECES-MES)

FRECUENCIA (VECES-SEMANA)

CANTIDAD DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza urbanos

Reciclables

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub % Cont

Unidades Independientes | UR | UNR

| SSL | SNT | TDF | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

Cupón para Entidad Recaudadora

**TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS**

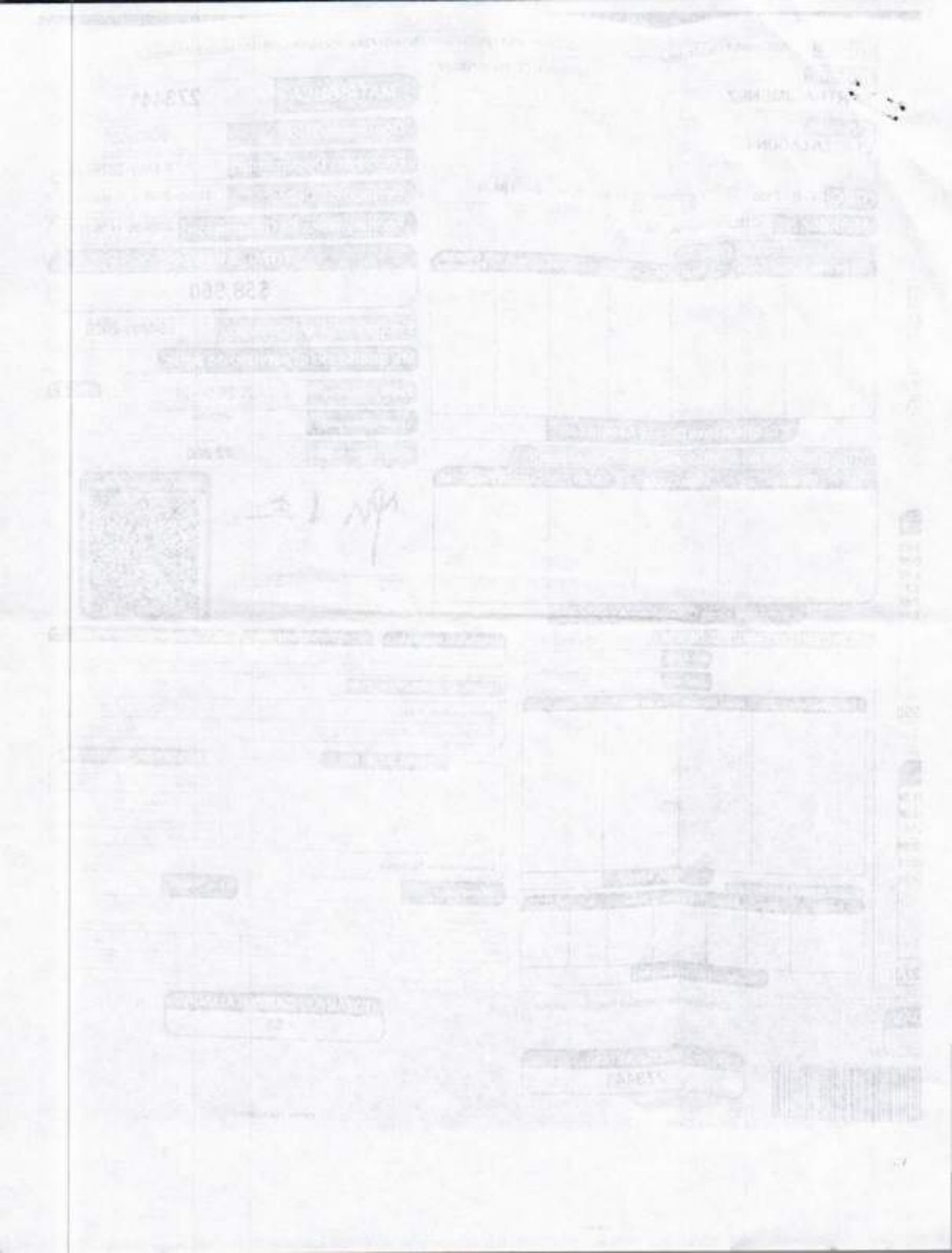
**$0**

N

Matrícula No.

273441

EMPRESAS ALIADAS



3:30

Historia Clínica N°: 39803

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: Criollo

Médico tratante: Manuela Ramirez

Tutor: Julieth Lorena Lopez S. Paciente: Pool

Motivo de consulta reportado:

Consulta 1ra vet

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 0.5% 0.2 ml
unitral 0.4ml

Ma Manuela Ramirez Mango

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/Triaje | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | Zootecnista T.P 53715 | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39803

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, yuli lopez, 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

Barrio: Boro Bajo
Comuna: 4ta 4.2

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.

yuli lopez
Firma
Nombre completo: yuli carina lopez
Tipo de documento de identificación: cc
Número de documento: 1.00 844003

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.944.003**

**LOPEZ SALAZAR**

APELLIDOS

**JULIET LORENA**

NOMBRES

Juliet Lopez

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAR-2003**

**VITERBO**
**(CALDAS)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55**
ESTATURA

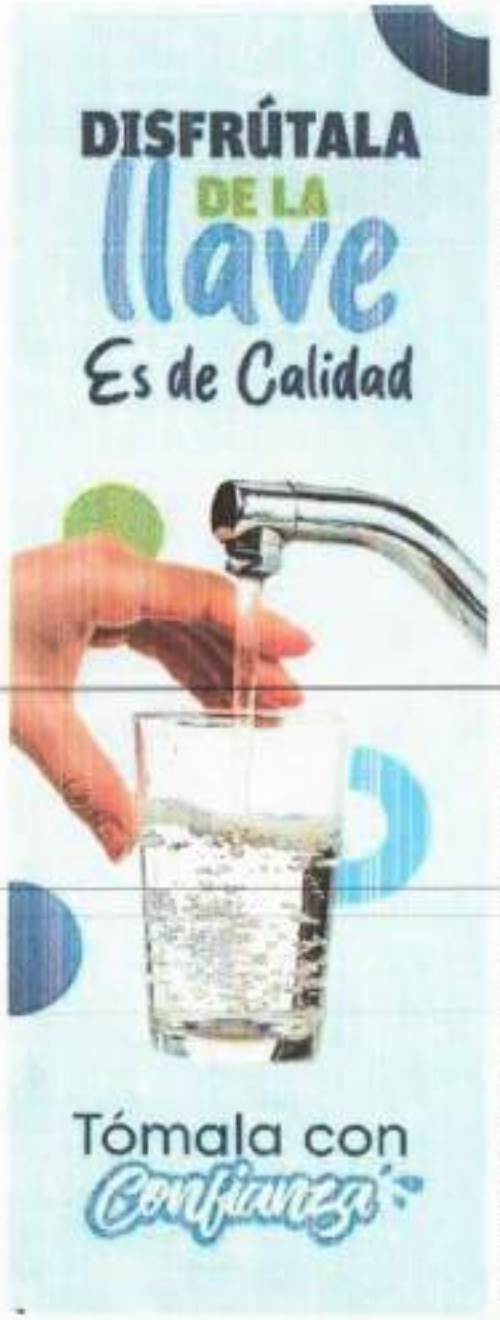
**O+**
G.S. RH

**F**
SEXO

**30-MAR-2021 VITERBO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0913300-01225732 F-1002944003-20210331 0073969689A 1 8501818100

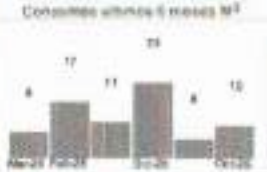



aguas

Datos del Consumo

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL | 767 |
| LECTURA ANTERIOR | 756 |
| CONSUMO M³ | 11 |

Consumos ultimos 6 meses M³




OBSERVACIONES: SIN OBSERVACION

Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 11 | $2.275,71 | $25.032,81 |
| Cargo Fijo Acueducto | | $10.350,00 | $10.350,00 |
| Subsidio Acue.(-66,2%) | | | -$24.494,90 |
| Consumo Periodo | | | $10.887,91 |
| Ajuste a la Decena | | | $0,18 |
| Subtotal Acueducto: | | | $10.900 |

ALCANTARILLADO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Subtotal Alcantarillado: | | | $0 |

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $10.900

CUDE: c1282937edad73f40070d9e1fd5086f6049d779e45b9bae1559d4cd1a191e4c2bd1938911ca82138344d883acd885d

Datos del Suscriptor

Nombre: LUZ ANGELA MARIA FLOREZ

Dirección: LT 162 ROCIO BAJO

CRC: 1 - 3 - 45400 | Estrato: RESIDENCIAL-BAJO BAJO

Medidor Nº: P1S15MWRSA6533MA - 1/2 P

Subtotal antes Cobros Asociados:

Subtotal antes Cobros no Asociados:

| | |
|---|---|
| MATRÍCULA | 19596040 |
| Documento Asoc. | 60242333 |
| Fecha del Documento | 15-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro | 11-Mar-2026 al 11-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación | 10/04/2026 12:48:49 p. m. |
| TOTAL A PAGAR: | $10.900 |
| Fecha límite sin recargo | 24-Abr-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua: | |
| Fecha corte pago | 2026-05-21 |
| Lugar sitio pago | PSE |
| Valor sitio pago | $6.510 |
| Edad | 1 |

Pague con esta clave

TOTAL A PAGAR CON ALIADAS: $0

Matrícula No.: 19596040

Consulta

Historia Clínica N°: 39197

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

# FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

Ciudad: Pereira. Fecha y hora: 20-5-2026.

Yo: ANGELA YAZMIN TABASCO Identificado con CC: 1088295246 con dirección: CR 15N 62-08;

Teléfono: 3123756521

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

Macho: ☐ Hembra: ☒ Raza: _____

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

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

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

Nombre del tutor: ANGELA YAZMIN TABASCO Firma del MVZ: _____
CC: 1088295246 TP:
Teléfono: 3123756521

| Recepción | Preparación | Cirujano | Postoperatorio |
|---|---|---|---|
| | | | Hospital / Recuperación |

Formato 5 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026

Historia Clínica N°: 39187

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ~~Mareya~~
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, ANGELA YAMILE TAPASCO, identificado/a con Documento de identidad número 1088295296, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado TIGRA, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
ESPERANZA GALICIA CR 15 N 162-08

Barrio: ESPERANZA GALICIA
Comuna: CERRITO

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 1088295296.
Nombre completo: ANGELA YAMILE TAPASCO
Tipo de documento de identificación: CC.
Número de documento: 1088295296.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.295.246
TAPASCO VARGAS

APELLIDOS
ANGELA YAZMIN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1991
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-ENE-2010 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-3400100-00465463-F-1088295246-20110105 0026366A.2



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

**TAPASCO UCHIMA GONZALO**

**VDA GALICIA CRA 15 162 - 08 GALICIA**

Ruta: 01-01-002-8180 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 16

Transformador: 1010450000 % Contribución: % Subsidio: -49.20 Estrato: 1

Carga contratada (kW): .5 Grupo calidad: 32 Circuito: 0049 NT: 1

## MATRÍCULA >>> 2005024

Fecha de Emisión: 07/FEB/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 16/FEB/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4118198

| | |
|---|---|
| ASEO: | 12,867 |
| ALUMBRADO: | 3,100 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 15,967 |
| ENERGÍA: + | 74,247 |
| TOTAL | $90.214 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| AGO | 123 | 166.632 | 31 |
| SEP | 116 | 96.460 | 30 |
| OCT | 117 | 102.516 | 31 |
| NOV | 111 | 96.750 | 30 |
| DIC | 120 | 102.420 | 31 |
| ENE | 135 | 119.193 | 31 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 80079575 | MER | 14035 | 13884 | 151 | 1 | 151 | 120 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 19/ENE/2026 - 06/FEB/2026 Días facturados: 29 Observación:

Valor kWh: 852.9831 Tarifa a regir 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 | 130 | 852.9831 | 110.888 | -54.553 | 56.335 |
| >130 | 21 | 852.9831 | 17.913 | | 17.913 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario:

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 305.9291 | 54.1358 | 58.2787 | 18.8860 | 315.5655 | 100.1080 | 852.7031 |

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 76,647 Fecha P13/ENE/2026

Otros:

Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,to 26 FIUu,te 14

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

VC .00

No practicar reversión por tarifa de servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 052 06/02/2003 Gerente Cont/Superint. Res 20030... 27/12/2004 Autorizar reforma Instructivo y contratos Privada Acuerdo 021 27/12/2000

## ENERGÍA 74,247

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 128,800 | 128,800 |
| 561 | Subsidio | 0 | -54,553 | -54,553 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 3,100

**MUNICIPIO DE PEREIRA**

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 367 | Impuesto Alumbrado Público | | 3,100 | 3,100 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira NIT: 891.480.030-2

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: 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: CONTRATO

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 12143 | 2 | 12740 | 3 | 12870 | 4 | 12870 | 5 | 12870 | 6 | 12870 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 29,161 | 29,161 |
| 508 | C V Aprovechamiento | 0 | 219 | 219 |
| 939 | Cargo Variable | 0 | 12,396 | 12,396 |
| 399 | Subsidio Aseo | 0 | -28,909 | -28,909 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 19803.98 |
| TR1: | 8702.07 |
| TDF: | 3040.58 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 215.072 |
| TTL: | 653.364 |
| TLU: | 5114.71 |
| % SUB/CON: | -49.20% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes

Periodo Facturado ENE/2026 Uls. Pago y Fec 76,647 P 13/ENE/2026

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

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): | 12398.000 |

GERENTE

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

FEFCAN&M 4X4MO

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 LUMINOSA | 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: ACTIB LTDA – SAC – NIT: 8002046346 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 9003901286 TFHKA_CO9003901286 - Máster: +57 - 317 888 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/
Versión de template: coenerpereiraMasiva33




## Atención al cliente Energía de Pereira

| Línea de Atención | Horario de Atención | Ubicación |
|---|---|---|
| PBX: (6) 316 16 16 LÍNEA 115 | 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 4:30 p.m. | Cra. 10 #17-35 Edif. Torre Central Pereira - Risaralda Colombia |

Revisoría Fiscal: revisoria@eep.com.co

## PUNTO DE PAGO

Paga tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

| | |
|---|---|
| Edificio Torre Central Local 106, Carrera 10 #17-55 | Parque Industrial sobre la Vía 40 Cra 13 con Inmaculada |
| Circunvalar Edificio Mirador del Parque, calle 34 Cr 20 local 2 | Parque Industrial sobre la Avenida 30 Mz 24 Cr 17 |
| Cobro Carrera 20A # 19-04 Cr 2 AM (CAM) - (cobro móvil) | Portal del Campo Galerías, Peatonal y comercial Galerías, Mz 3 Cr 5 |
| Villa Navarra Cobro Multiservicios y pagos a terceros Garagal, Mz 1 Cr 30 | Avenida Circunvalar Carrera 22 A 1 Mz 33 Local 2 |
| Supercentro Cobro Comercial Comunicaciones, Calle 8 # 20 - 15 | Hamburgo Portal de 1, Vía 40 Cra 2 Local 2 Frente al CAI, Cobro Comunicaciones |
| El Dorado Cobro Miscelánea Castilla, Mz 8 Cr 17 local 1 | El Poblado Centro comercial poblado plaza, La casita de ángeles local 6 |
| Hacienda Cobro Panadería Dulce, Mz 11 Cr 4 local 1 | Villa Verde Supermercado Carrera 27 # 35 87 Mz 1 Cr Vía 5 |
| San Marcos Cobro Peluquería y variedades Mz 4 casa 373 | Peatonal 8 Variedades Diagonal, Mz 21 Cr 12 Parque de Ciudadela |
| Nuevo Hogar Cobro Comprobantes, Mz 4 Cr 20 local 1 | Kilómetro 4 Residencial Mz Calle 40 # 93 - 15 |
| El Aguacate Papelería Hogares 1, Carrera 30A Calle 78 Cr 34 | Villa Rica Minimercado Antigua Calle 72 #30B-23 |
| Papelería Negocios 3 Cobro Calle 71 Cr 27 - 36 | Entidad Legal Urbanizaciones, Carrera 8 # 23 #4 |

## Pagos en Línea www.eep.com.co

- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco DAVIVIENDA S.A.
- Apoteer
- Banco de Bogotá
- Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo fitro@eep.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de la 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, hojas de vida o ofertas comerciales

AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO: El Usuario [illegible] que no canceló la factura anterior de energía, se le informa que al no pago de esta factura dentro del plazo señalado 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 abstenga de la suspensión. Contra este acto podrá interponer el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superintendencia 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 inconvenientes 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.

1:20

Historia Clínica N°: 39789

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

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

Raza: Criollo

Médico tratante: Dra Camilo Zavamillo

Tutor: Martha Rosa Vanegas Paciente: Lalito

Motivo de consulta reportado:

Dificultad para orinar, llora al orinar
concentrado Oon Kat

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 Clinica N°: 39789

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Martha Rosa Vasquez, identificado/a con Documento de identidad número 30238660, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [x] llamado Lalito, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Invasión los brisas Cs 33

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.

Martha ROSA
Firma
Nombre completo: Martha Rosa Vasquez
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 30238660


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 30.238.660
VASQUEZ
APELLIDOS
MARTHA ROSA
NOMBRES
FIRMA

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 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sisbén

Registro válido

**Fecha de consulta:** 20/05/2026

**Ficha:** 660012031794300023717

A5

**Pobreza extrema**

DATOS PERSONALES

**Nombres:** MARTHA ROSA

**Apellidos:** VASQUEZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 30238660

**Municipio:** Pereira

**Departamento:** Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 20/02/2025

**Última actualización ciudadano:** 21/02/2025

**Última actualización vía registros administrativos:**

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

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** JAIME ARISTÓBULO MENA BUENAÑOS

**Dirección:** Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

**Teléfono:** 3248703

**Correo Electrónico:** sisben@pereira.gov.co

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 | | | | | | | | | | | | | | | | |

11:05

Historia Clínica N°: 37732

Sedes
- [x] Maraya
- [ ] 2300 Lotes
- [ ] Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Criollo
Médico tratante: Juan Camilo Caramillo.
Tutor: Esteban Martinez Paciente: Any

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:

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalie | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 37732

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Esteban Martinez Gonzalez, identificado/a con Documento de identidad número 1115196728, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Anny, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mirador de Nano grande Torre 15 apto 1502

Barrio: Parque industrial
Comuna: Mirador

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: Esteban Martinez Gonzalez
Tipo de documento de identificación: Cedula
Número de documento: 1115196728


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.115.186.728
MARTINEZ GONZALEZ
ESTEBAN
COL
1.70
M
O+
CALCEDONIA (VALLE)
27 FEB 2026, PEREIRA
27 FEB 2036


ICCOL0917029736240O1<<<<<<<<<<
0802156M3602276COL1115186728<3
MARTINEZ<GONZALEZ<<ESTEBAN<<<<

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

MATRÍCULA >>> 2073480

DSPINA LOPEZ JHON WILLIAM

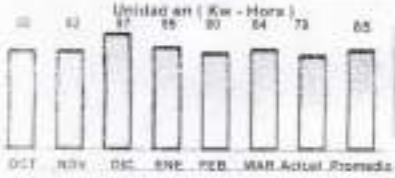
CRA 1H 67 50 MNZ 53 CS 17 ETAPA K MIRADOR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 01-01-019-0069 | 1 Pereira | Residencial | 7 | |
| 10176D0000 | | -35.34 | 2 | |
| 5 | 12 | 0027 | 1 | |

13/ABR/2026
0
22/ABR/2026
3C
DEL4715676

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 5,180 |
| ENERGÍA: | 43,765 |
| | $48,945 |

Unidad en ( Kw - Hora )




| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 82 | 71,849 | 31 |
| NOV | 82 | 71,479 | 30 |
| DIC | 97 | 82,553 | 31 |
| ENE | 86 | 73,357 | 31 |
| FEB | 80 | 68,239 | 28 |
| MAR | 84 | 70,409 | 31 |

| Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8855731 | ELS | 6786 | 6707 | 79 | 1 | 79 | 85 | |

16/MAR/2026 - 13/ABR/2026 30
MAR-2026
CL1 Cons. de Lectura Tarifaria

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Consumo (kWh) | Valor Unit. | Total facturado | Subsidio | Total |
| 0-130 | 79 | 856.826 | 67.689 | -23.924 | 43,765 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 385.1438 | $7.8320 | $0.4007 | 28.7220 | 300.5945 | 163.3620 | 856.8260 |

.50 31,085

DIUG j,n,q 22 FIUG j,n,q 15
DIUu,te 2 FIUu,te 7
DIUs,n,q,m 0 FIUs,n,q,m 0
VC .90

100.952 P21/MAR/2026

43,765

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 381 | Consumo Activa | 0 | 67.689 | 67.689 |
| 381 | Subsidio | 0 | -23.924 | -23.924 |

## 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. 332 del 2009
Oficina de atención al contribuyente: Pereira — CRA 16 17-33 Ed Torre Central - local 104 Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO

Frecuencia (recolección): No aprovechables: Aprovechables: Ext.
Suscripción Corte: (Veres/Mes) Frecuencia Poda: (Veres/Año)
Frecuencia Lavado: (Veces/Año) - Aforo Mes (M3): Dist Acum:

Tarifa últimos 6 meses

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

Componentes Tarifa:
TRA:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TUU:
% SUBSIDIO:

Valor Facturado:
Periodo Facturado:
Unidades Inconsistentes:
UR, Pago y Rec:

Cantidad de Residuos (ton)
Aprovechables (TRA):
No aprovechables (TRNA):

Residuos de periodo (ton)
Ordinarios:
Barrido y Limpieza:
Limpieza urbana:
Rechazados:

Información de Liquidación
Costo Fijo:
Costo Variable no aprovechable:
Costo Variable Aprovechable (VBA):

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

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

2073480

Pago SIN AP y Terceros $43,765

Pago total factura $48,945

| | | |
|---|---|---|
| Servicio de aseo<br>ATESA DE OCCIDENTE | Línea 110<br>WhatsApp: 3012685557 | Línea nacional: 01 8000423 711<br>Oficina virtual:<br>www.atesadeoccidente.com |
| Reclamos o solicitudes por cobro del alumbrado público. | Edificio Torre Central Carrera 10 #17-55<br>local 104 - Centro de Servicio Oportuno.<br>impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co | |
| Reporte de daños de luminarias de Alumbrado público | Calle 19 #9-50<br>Edificio Dicsa del Otún<br>oficina 805b | Contacto<br>comunicaciones@luzelectrica.com<br>3103811349 |

Punto de pago

Pague sus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

| | |
|---|---|
| Edificio Torre Central Local 204, Carrera 10 #17-55. | Alrededores parque 4 de Abril Edificio Banco |
| Universidad Católica Edificio Mundo del Parque, Calle 14 #13, Dosquebradas. | Frente a la Glorieta del parque El Poblado en Dosquebradas |
| Cra. Carrera 24A # 70 B-04 C. Cial. Chek - Jardín Plaza. | Frente del Colegio Gilberto Alzate Avendaño, Cuba |
| Alta Manzana Cuba, Mz 1 Int 1 entre parque Colinas Santa Ana y Cra. 30. | Parque Alcaldes Carrera 22 # 17A-72 Centro |
| Cabañas en Cuba, Condominio Campestre Mz 1, Calle 4 # 29-10. | Frente Parque Poblado 1, Cra. 4 Cuba 51 casi esquina Edificio Cuba Internacional |
| El Dorado, Cuba, Interlomas Ciudalia, Mz 4 Cs. 12 casa 1. | Cra. 4 Cuba 2 esquina frente al edificio Cuba Internacional |
| Cra. 4 a la Cuba, Parque Mz 1 Cs 6 Barrio 1. | Alta Manzana, Tuluá entre Carrera 27 y 28 #5-46 Mz 1 Cs 6 |
| San Agustín, Calle, Fundadores y Hoteles de Mz 1 Cs 1 Casa 1 a 6. | Parque de la Variedad, Guabinas Mz 23 Cs 1 Frente de Villa Olímpica |
| Punta del Sur, Condominio Mz 4 Cs 20 Local 1. | Alrededores Hospital del Sur, Calle 91 # 80 - 45 |
| El Aguacate, Pereira, Mz 1 Cs 1 Carrera 20a Calle 70 Cs 84. | Villa Olímpica, Manzana Juego, Calle 12 Casa 20. |
| Papelería Haceles 4 Cuba, Calle 71 25-36. | Papelería Haceles 4 Cuba, Calle 71 25-36. |

Los pagos realizados mediante consignación o movimiento bancario cobran su respectivo interés de mora. consignaciones.eep.com.co adjuntando el comprobante de consignación y el número de suministro.
En nuestra página web www.eep.com.co podrá consultar la política de tratamiento de datos personales, en cumplimiento de artículo 21 del Decreto 1377 de 2013.

Licencia de software/ ACTSIS LTDA – S.I.C. – NIT: 800204634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900390126-6 TFHKA_CO900390126 - Master: +57 - 317 668 7983 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: coenerpereiraMasiva33

Correo Fiscal: revisoria@eep.com.co

SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR NO PAGO: Si Ud. es Usuario de Residencial o mas (enter) que no cancele la factura de energía, se le informa que el no pago de esta factura dentro del plazo señalado tiene como (see) pago: (...) un recargo pleno al Contrato con Condiciones Uniformes, lo que daría lugar a la suspensión del servicio por (...) contrato. Si al momento de ello, (see) la suspensión (...) ya pago, la empresa descontará de la suspensión. Contra este (...) suspender el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superservicios dentro de (...) siguientes a la entrega de esta factura, siempre que se encuentre en las circunstancias previstas en el Art. 154 de (...)

(...) novedades y sobrecostos al no pago dentro de los plazos establecidos. Si ya realizó el pago de esta factura dentro (...) indicados por favor haga caso omiso a este aviso.

ENERGÍA DE PEREIRA informa que si usted se encuentra en mora en el (...) de energía por un monto superior a 5 (...), y no ha (...) a (...) (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 (...) 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.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.323.911
CHICA ORTEGA

APELLIDOS
LUISA FERNANDA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1994
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-ENE-2013 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



0070224HOA 1 3018812314

10:27 AM

Historia Clínica N°: 15974

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5. Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Juan Camilo Jaramillo.

Tutor: Maud dejesus Vargas Paciente: Stuart.

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 15974

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, María de Jesús Vargas identificado/a con Documento de identidad número 21165888, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado Stiord, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

_____

Barrio: Malapa

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.

Victoria Vargas

Firma

Nombre completo: María de Jesús Vargas.

Tipo de documento de identificación: Cedula

Número de documento: 21165888


REPÚBLICA DE COLOMBIA
VARGAS ALFO
MARIA DE JESU




REPÚBLICA DE COLOMBIA
VARGAS ALFO
MARIA DE JESU

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO PARA SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGIA ELECTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

LUIS FERNANDO VELEZ
MNZ 22 CAS 19 MALAGA / MALAGA

Residencial

Ciclo: 7
Estrato: 1
Circuito: 0027

## PATRICIA

ASEO:
ALUMBRADO:
OTRAS EMPRESAS:
SUBTOTAL SIN ENERGÍA:
ENERGÍA:
TOTAL

## INFORMACION DE CONSUMO

Consumo en [ Kw \ Mes ]

Consumos últimos seis meses

| Mes | Kwh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 183 | 142,587 | 30 |
| DIC | 154 | 138,123 | 31 |
| ENE | 0 | 0 | 31 |
| FEB | 154 | 131,358 | 28 |
| MAR | 201 | 168,478 | 29 |

200 | 200 | 198

Días facturados: 30
Tarifa a mes de: MAR/2020
Observación: D.T Consumo Leído y Tomado
Tipo de factura:

## LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

| Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|
| 70 | 800.826 | 56,076 | | |

## INFORMACION GENERAL

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

Int. Mora | Vr. suspensión | Vr. reconexión | Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

## ÚLTIMO PAGO

Energía de Pereira
Fecha
Proceso

## ENERGÍA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ALUMBRADO PUBLICO

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

Responsable del Alumbrado Público:
Acuerdo del Consejo Municipal No.
Oficina de atención al ciudadano:
NIT:

## OTRAS EMPRESAS

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO

EMPRESA DE OCCIDENTE

Frecuencia (veces/sem):
Frecuencia Corte:
Frecuencia Lavado:
No aprovechables (Veces/Mes) - Frecuencia Poda:
Aprovechables (Veces/Año) - Aforo Mes (Mt3):
Barrido: (Veces/Año)
Usb 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
Periodo Facturado
Unidades Independientes
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

15/ABR/2020

9:27 AM

Historia Clínica N°: 39766

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tierra

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☐ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Juan Camilo Jaramillo. bco

Tutor: Maria Isabel Ruiz Ruiz Paciente: _____

Motivo de consulta reportado:

Traqui.

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 Clinica N°: 39766

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 42110639., 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 El Trinfo carrera 4 - 46 16.

Barrio: El Trinfo
Comuna: Barrio.

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.

M. Isabel R.

Firma
Nombre completo: Maria Isabel Reyes
Tipo de documento de identificación: cedula.
Número de documento: 42110639

Triaje



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.110.639
REYES ARCE
APELLIDOS
MARIA ISABEL
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1973
ROLDANILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
25-SEP-1992 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

Nando

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**ARCE ARCE HERMELINA**

**CRA 4 46 16 PS 1 TRIUNFO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ruta: | 01-01-002-1978 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Tipo: | 8 |
| Transformador: | 10217E0000 | % Contribución: | % Subsidio: -47.69 | Estrato: | 1 |
| Carga contratada (KW): | .5 | Grupo calidad: 12 | Circuito: 0025 | NT: | 1 |

MATRÍCULA >>> 2048093

Fecha de Emisión: 16/MAR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta: 25/MAR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4456971

| | |
|---|---|
| ASEO: | 14,984 |
| ALUMBRADO: | 3,550 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 18,534 |
| ENERGÍA: | 126,774 |
| TOTAL | $145,308 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en [ Kw - Hora ]

235 256 246 280 271 223 213 251




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| SEP | 235 | 195,415 | 30 |
| OCT | 256 | 219,051 | 31 |
| NOV | 246 | 214,433 | 31 |
| DIC | 280 | 239,163 | 30 |
| ENE | 271 | 231,158 | 31 |
| FEB | 223 | 190,215 | 29 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 8478525 | ELS | 16240 | 16027 | 213 | 1 | 213 | 251 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

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

Valor kWh: 736.2013 | Tarifa a mes del: 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 | 838.2013 | 108.966 | -51.966 | 57,000 |
| >130 | 93 | 838.2013 | 80,011 | | 88,575 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Consumo actual [M³ (2000 revisado)]

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 301.2067 | 50.6151 | 57.6327 | 19.6835 | 307.0274 | 161.0459 | 836.2013 |

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 pendiente

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG[i,n,q 22 | FIUG[i,n,q 15

DIUu,te 5 | FIUu,te 6

DIUu,n,a,m 0 | FIUu,n,a,m 0

VC .00

No practica retención por venta de servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto DIAN 06/02/2003 Gerente Carla Espinosa Pág 3/6/2010 (21-2-2008 Autoretenedores) Industria y Comercio Pereira Acuerdo 023 17/12/2009

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira | 152,178 | Fecha | 02/MAR/2026

Otros

Valor en Reclamación | Proceso

## ENERGÍA 126,774

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 178,517 | 178,517 |
| 561 | Subsidio | 0 | -51,966 | -51,966 |
| 581 | Intereses Mes | 0 | 203 | 203 |

## 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: 891.480.030-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2000

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

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 14,984

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia (veces/sem): | No aprovechables: | Aprovechables: | Barrido: 7

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

Frecuencia Lavado: 3 Veces/Año) - Moro Mes (Mt3): | Uso Aseo: ESTRATC

Tarifa últimos 6 meses

| 12740 | 12870 | 12870 | 12870 | 12870 | 12870 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | 11,662 | 11,662 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -33,658 | -33,658 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8095.93 |
| TDF: | 2980.122 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 634.799 |
| TTL: | 505.681 |
| TLU: | 6033.25 |
| % SUB/CON: | -69.20% |

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

Periodo Facturado: FEB/2026 | Ult. Pago y Fec: 152,178 P 02/MAR/2026

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

| Residuos del periodo (ton) | | Información de Liquidación | |
|---|---|---|---|
| Ordinarios: | .001 | Costo Fijo: | |
| Barrido y Limpieza: | .01 | Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Variable Aprovechable (VRA): | 11681.733 |
| Rechazados: | 0 | | |

GERENTE

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

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

Matrícula 2048093

Escanea y paga tu factura por el portal de PSE

VALOR A PAGAR:

Pago SIN AF y Terceros: $141,758

Pago total factura: $145,308

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<br>WhatsApp: 3012685557 | Línea nacional: 01 8000423 711<br>Oficina virtual:<br>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.<br>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<br>comunicaciones@luminapereira.com<br>3103033349 |

Fabricante de software: ACTIVE LTDA – SAS – NIT: 805004634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT: 900395126-6 TFHKA_CO900395126 - Master: +57 - 317 668 7563 - https://www.thefactoryhka.com.co/ - Versión de template: coenergiaMasiva33

No utilices extensiones de manera permanente ni las sobrecargues conectando varios aparatos electrónicos en un mismo tomacorriente.

Consulta 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<br>LÍNEA: 115 | Lunes a viernes<br>8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua<br>Jueves 9:00 a.m a 3:30 p.m.<br>Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. | Cra. 10 #15-35<br>Edif. Torre Central<br>Pereira - Risaralda Colombia |

Revisoría Fiscal: revisoriaeep.com.co

## PUNTO DE PAGO

Paga tus facturas de energía y otros servicios públicos en los Puntos de pago Energía de Pereira, ubicados en:

| | |
|---|---|
| Éxito Torre Central Local 230, Carrera 10 #15-55 | Parque Industrial Centro A, Mz B Cs 1, Metropolitano |
| Carulla, Edificio Almacén del Parque, Calle 17 # 7-39 Local 2 | Parque Industrial Centro B, Pereira, Risaralda, Cs 17, Mz 24 |
| Éxito Carrera 13# 8-39 BOSQUE CAMILO, primer piso | Portal de Cuba Calle 15, Pereira, Cs 2 |
| Olla Nacional Cra. 7a #16-60 (Olla para llevar), Centro, Local 5, Mz 1 Cs 02 | Bombas Transmilenio, Carrera 23 # 15B-03 Local 2 |
| Cubanacan, Calle Empanadas Comunicaciones, Calle 8 # 20-45, | Pereira Plaza, Avenida 30, Mz A Cas 5, Local 3, Nogal, el 030, Comercio Comunicaciones |
| El Tercio, Calle Miscelánea, Cuadra, Mz B Cs 17, Local 1, | El Poblado, Centro Comercial, Centro, plaza, La Cuadra de Nogales, Local 5, |
| Hacienda, Calle Regional, Dosq, Mz 17 Cs 4, local 5, | Villa Verde, Sur Bosque, Carrera 37 # 28 A-67, Mz 1 Cs Villa, 6 |
| Las Marcas, Calle Peatonal y Variación, Miscelánea, Mz 12, Casa 211, | Fajardo, Al Alcalde, Los, Diagonal, Mz 21 C C 15, Polideportivo, Villaverde, |
| Parte del Sur, Comunicaciones, Mz 8 Cs 20, local 1, | Alhambra, Miscelánea, Mz, Calle, Mz # 10 - 15, |
| El Arcoiris, Tienda de Naturales, Cafetería, Calle 20, Calle 19 Cs 34, | Alhambra, Miscelánea, Mz, Calle, 12 #, Local 22, |
| Panadería, Natalia, 5 Calle, Calle 21, 27-28, | Supermercado, Mz, Cs, Carrera 44, 20 da, |

Pagos en Línea: 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 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 podrás 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 sitio de usuario Resolución CREG 038 De 2014

cortesias@eep.com.co
Escríbenos a nuestro correo y envía tus sugerencias, inicio de sesión, bajas de esta u ofertas comerciales.

Este documento es equivalente a la factura física 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 cancela la factura anterior de energía, se le informa que si no paga de esta factura dentro del plazo señalado (vengo 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 efectuarse la suspensión Ud. ya pagó, la empresa desistirá de la suspensión. Contra este acto podrá interponer el (los) recurso(s) ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la Superservicios dentro de los cinco días siguientes a la entrega del(la) factura, siempre que se encuentre en las circunstancias previstas en el Art. 134 de la Ley 142/94.

Evítese incomodidades y suspensiones si no pagan 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 retrasos 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.



Historia Clínica N°: 17338

Hospital Público VETERINARIO — Alcaldía de PEREIRA — Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/08/26 Canino: ☒ Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: ☒

Raza: _____

Médico tratante: Juan Camilo

Tutor: Estefania Horcio Betancur Paciente: Milu.

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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clinica N°: 17338

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Luis Alfons Atehortua, identificado/a con Documento de identidad número 18 619 416, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Milu, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

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

Barrio: cuba
Comuna: _____

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

Luis Atehortua
Firma
Nombre completo: Luis Alfonso Atehortua
Tipo de documento de identificación: 18 619 416
Número de documento: CC.

CUDE: 5b10b6528f452e41a922e6eda592091143dafb036a0b1972c8303c10b5b1a46bb38b929df5044df4d846c11cb61422e9

Datos del Suscriptor

Nombre: MONCADA BEDOYA MARIA-PIEDAD

Dirección: MZ C CS 7 LA IDALIA

CRC: 9 - 6 - 48900 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1915MMRALT12263AA 1/2 P

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | N. Inicial | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Pactadas |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Pactadas |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

Tipo Mº

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | N. Inicial | F. Final | Vr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Pactadas |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No.
1586619

Kit 8861

MATRÍCULA: 1586619

Documento No: 80098859

Fecha del Documento: 19-Mar-2026

Periodo de Cobro: 14-Feb-2026 al 14-Mar-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-03-19 08:35:47

TOTAL A PAGAR:
$75,780

Fecha límite sin recargo: 31-Mar-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-02

Lugar último pago: SF

Valor último pago: 96,110

Factor: 1

Pague con su celular

Sin factura de venta no cancela el valor total de la factura

TOTAL A PAGAR SIN AJUSTES
$0

N

EMPRESAS ALIADAS

Historia Clínica N°:
17338

Pereira La Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 05 / 05 / 26

Remitido por: Camilo Martinez

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

Nombre: Milu

Diagnóstico presuntivo: Sarcoma de alto grado

Quién traslada nombre / Cédula:

- Se toma control de Albumina, si sale dentro de los ranges normales se solicita valoracion con cirujano.

Pedir cita medica para lectura de los examenes

Cristian Camilo Martinez
Médico Veterinario Zootecnista
TP:47354
Visión de las Américas

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

Firma del MVZ
TP:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.093.221.514
HENAO BETANCUR
ESTEFANIA


13-SEP-1991
MANIZALES
(CALDAS)
1.51
O+
F
23-JUL-2010 SANTA ROSA DE CABAL

1:22

Comprobante de do...

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA

# CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
18.619.416



APELLIDOS / NOMBRES
ATEHORTUA BETANCOURT
LUIS ALFONSO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
08-OCT-1963
SANTA ROSA DE CABAL - RISARALDA

FECHA DE EXPEDICIÓN
06-SEP-2002

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
SANTA ROSA DE CABAL - SANTA ROSA DE CABAL

OFICINA DE ENTREGA
SANTA ROSA DE CABAL - SANTA ROSA DE CABAL

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO

8513889537

7:47 a.m.

Historia Clínica N°: 39756

Hospital Público VETERINARIO — Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/3/26 Canino: ☐ Felino: ☒ Macho: ☒ Hembra: ☐

Raza: _____

Médico tratante: Dra Camila Jaramillo

Tutor: Maria Gareth Gutierrez Paciente: Tutor.

Motivo de consulta reportado:

Tiene un Hueco en la Boca.

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:

| Recepción | Infectocontagiosc | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Vale | | | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clinica N°: 39756,

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, MARIA YANETH Gutierrez identificado/a con Documento de identidad número 31.908.426, actuando en calidad de tutor del canino ☐ felino ☑ llamado TURION, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

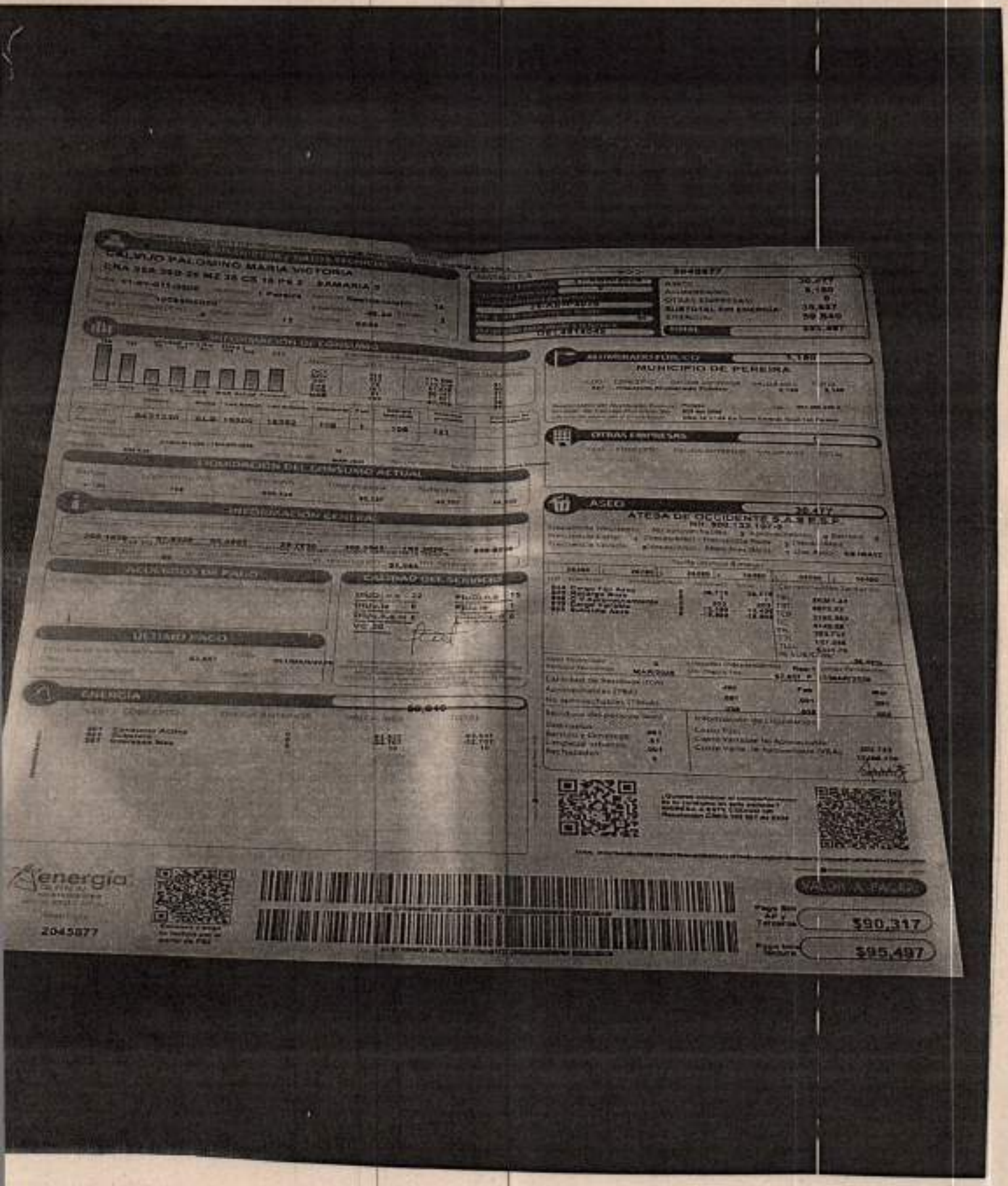
Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
CLA 35 A MANZANA 38 CASA 16 PISO 2.

Barrio: SAHARIA
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.

Mano Janeth Gutierrez

Firma
Nombre completo: MARIA YANETH Gutierrez.
Tipo de documento de identificación: 31.908.426. CEDULA
Número de documento: 31 908 426


MUNICIPIO DE PEREIRA
ASEO
ATESA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P
VALOR A PAGAR
$90,317
$95,497
2045877


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 31.908.426

GUTIERREZ De GUTIERREZ

APELLIDOS

MARIA YANETH

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1964

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 O+ F

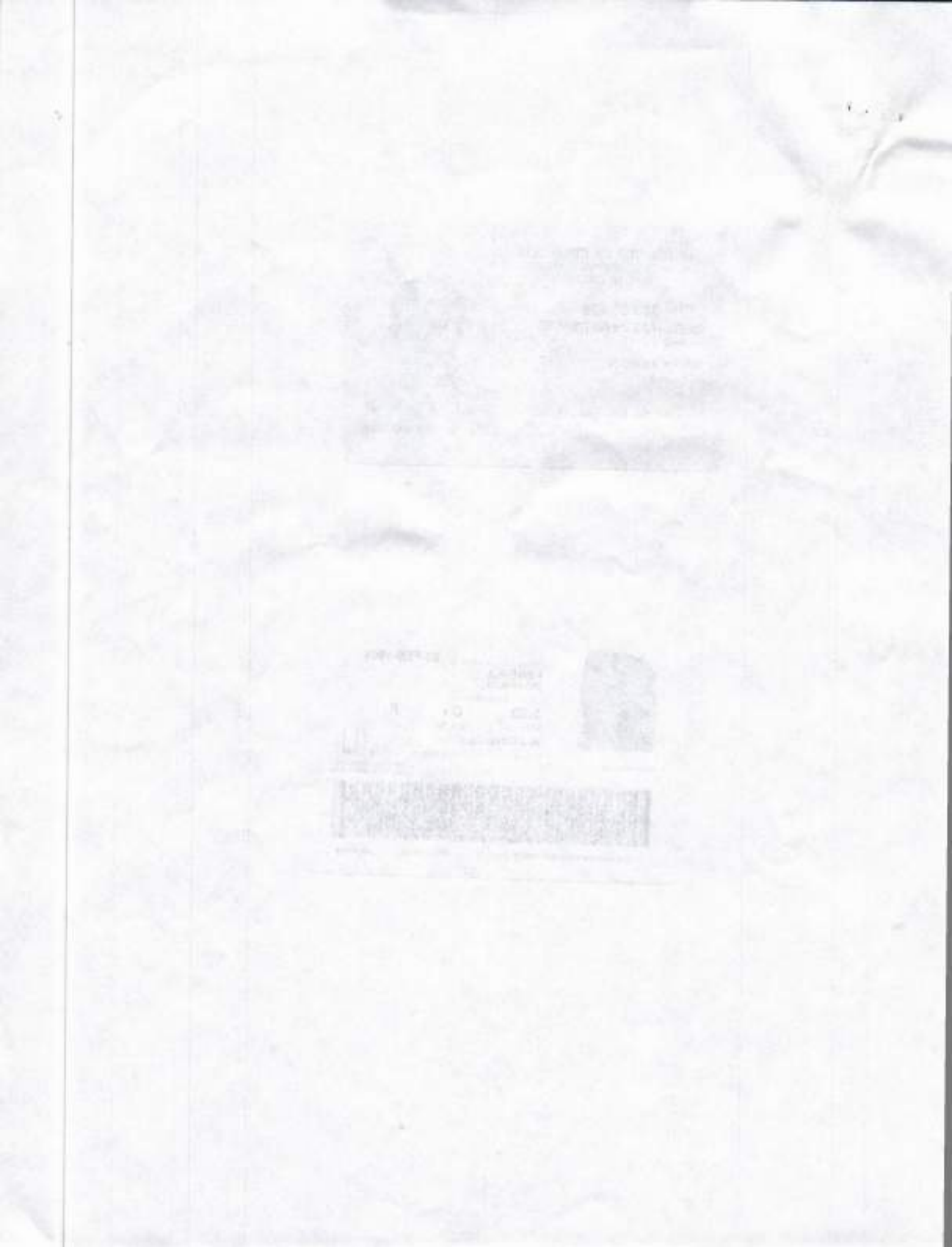
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUL-1982 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL



Historia Clínica N°: 39793

Hospital Público VETERINARIO Pereira La Tierra

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [ ] Felino: [X] Macho: [ ] Hembra: [X]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Juan Camilo Davamillo
Tutor: Sandra Milena Herrera Paciente: Miringa

Motivo de consulta reportado:

no quere comer

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 HEMATICO | | COPROLÓGICO | |
| ECOGRAFÍA | | | |

Evaluación del paciente / medicación:

| | | |
|---|---|---|
| Ranitidina | 0,2ml SC | Dejar canalizada |
| Diarona | 0,08ml SC | |
| Nalgesumol | 2ml DO | |
| ATP | 0,5ml SC | |
| Aminotonic | 6ml IV | |
| Lactato | 20ml → bolo | |

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Manuela R | | | Carlos Hernandez |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°:

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Sandra milena herrera, identificado/a con Documento de identidad número 42107934, actuando en calidad de tutor del canino [ ] felino [X] llamado Mirringa., declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Calle 29 #5-C79

Barrio: Nuevo Peñol.
Comuna: Otún.

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 milena h.
Firma
Nombre completo: Sandra milena h.
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 42107934

CUDE: 7eb214b40614d60e90378ed74cb2f285470c60ffb737124b5d3365254b3e8554c2351bcdc0c2f29e689623e4ac900555

Datos del Suscriptor

Nombre: MARIA ENITH FERNANDEZ

Dirección: MZ 5 CS 79 NUEVO PE¿½OL

CRC: 3 - 5 - 31250 Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: H23VA850919 1/2 P

MATRÍCULA: 557140

Documento No: 60212536

Fecha del Documento: 13-Abr-2026

Periodo de Cobro: 09-Mar-2026 al 09-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-13 08:06:57

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

| CONCEPTO | UNIDAD MEDIDA | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

TOTAL A PAGAR: $48,960

Fecha límite sin recargo: 22-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-18

Lugar último pago: TORRE CENTRAL NORMAL

Valor último pago: 62,690

Edad: 1

Paga con este código:

Cupón para Entidad Recaudadora

Matrícula No: 557140

TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS: $0

N

Kit 4874


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.107.934
HERRERA FERNANDEZ
SANDRA MILENA


FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1973
PEREIRA
(RISARALDA)
1.62
A+
F
04-SEP-1991 PEREIRA

Historia Clínica N°: 38563

10:35

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]
Raza: French Poodle
Médico tratante: Ignacio Salazar
Tutor: Sara Bravo Ocampo Paciente: Morocho

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:

~~PSP: 11:20~~ TVT

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso:

Consulta: Ignacio Salazar Arango, Médico Veterinario y Zootecnista, T.P. 35686, Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 38563

Hospital Público VETERINARIO

Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Sara Bravo Ocampo, identificado/a con Documento de identidad número 1089930250, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Mordho, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente: cabañita baja corregimiento Altagracia

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

Barrio: cabañita
Comuna: Baja

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 Bravo
Firma

Sara Bravo
Nombre completo: 1089930750
Tipo de documento de identificación: cedula ciudadania
Número de documento: 1089930250

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.069.930.250**

**BRAVO OCAMPO**

APELLIDOS

**SARA**

NOMBRES

Sara Bravo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-2003**

**PEREIRA**
**(RISARALDA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

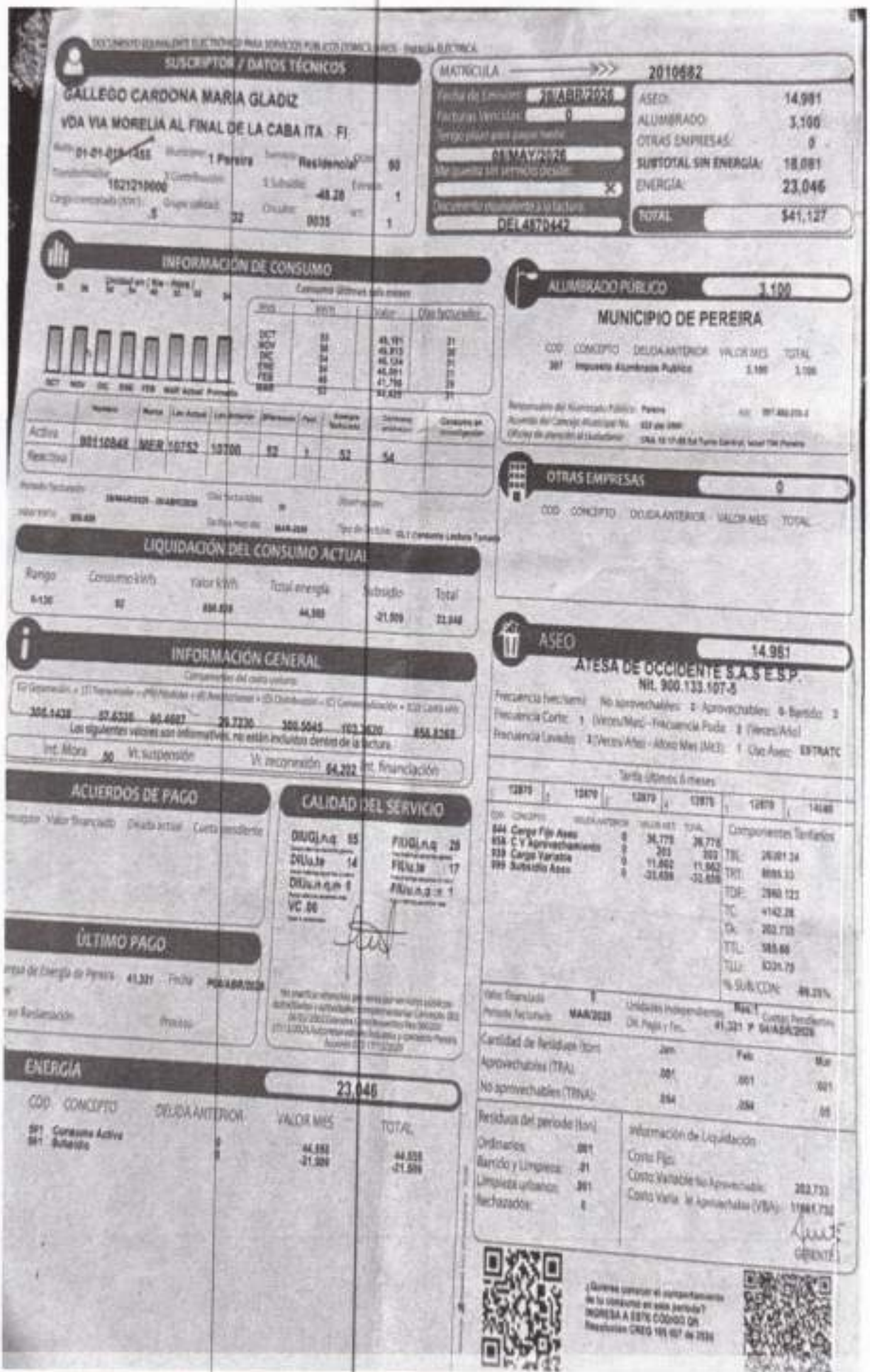
**1.49** ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

**05-ENE-2022 PEREIRA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

ÍNDICE DERECHO

I-2400100-01276333-F-1069930250-20220117 0077841395A 1 8903754575



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS (TOMO I) ANEXO - FACTURA ELECTRÓNICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

GALLEGO CARDONA MARIA GLADIZ

VDA VIA MORELIA AL FINAL DE LA CABA ITA FI

Ruta: 01-01-019-1455 | Municipio: 1 Pereira | Servicio: Residencial | Clase: 00

Transformador: 1521210000 | # Contribución: | # Subsidio: -48.28 | Estrato: 1

Carga contratada (KW): 5 | Grupo calidad: 32 | Circuito: 0035 | MT: 1

MATRICULA: 2010682

Fecha de Emisión: 20/ABR/2026

Facturas Vencidas: 0

Servicio pasa para pagar hasta: 08/MAY/2026

Me queda sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura: DEL4870442

| | |
|---|---|
| ASEO: | 14.961 |
| ALUMBRADO: | 3.100 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 18.061 |
| ENERGÍA: | 23.046 |
| TOTAL: | $41.127 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Consumos últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 92 | 49.191 | 31 |
| NOV | 92 | 49.313 | 30 |
| DIC | 92 | 46.124 | 31 |
| ENE | 92 | 44.091 | 31 |
| FEB | 92 | 41.716 | 28 |
| MAR | 92 | 44.439 | 31 |

| | Número | Marca | Lec. Actual | Lec. Anterior | Diferencia | Factor | Energía Facturada | Consumos anteriores | Consumos en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 00110848 | MEA | 10752 | 10700 | 52 | 1 | 52 | 54 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Periodo facturado: 08/MAR/2026 - 08/ABR/2026 | Días facturados: 31

Valor kWh: 856.828 | Tipo de factura: 02-1 Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 92 | 856.828 | 44.388 | -21.509 | 22.848 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario:

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

306.1438 | 87.6336 | 60.4687 | 26.7230 | 300.5045 | 103.3620 | 856.8362

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

Int. Mora: 50 | Vr. suspensión: | Vr. reconexión: 84.202 | Int. financiación:

## ACUERDOS DE PAGO

Proyecto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira | 41.321 | Fecha: 08/ABR/2026

Tipo Reclamación | Producto

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGLn.q: 65 | FIUGLn.q: 20

DIULn: 14 | FIULn: 17

DIULn.n.q.n: 0 | FIULn.n.q.n: 1

VC: 00

## ENERGÍA

23.046

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activo | 0 | 44.888 | 44.888 |
| 041 | Subsidio | 0 | -21.509 | -21.509 |

## ALUMBRADO PÚBLICO 3.100

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 007 | Impuesto Alumbrado Público | | 3.100 | 3.100 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira | Nit: 891.480.035-2

Acuerdo del Concejo Municipal No. 033 de 2000

Oficina de atención al Usuario/Otros: CRA. 10 17-05 Ed Torre Central, local 104, Pereira

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 14.961

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

Nit. 900.133.107-5

Frecuencia Recolección: No aprovechables: 2 Aprovechables: 0 Barrido: 3

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

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

Tarifa últimos 6 meses

| 12870 | 12870 | 12870 | 13815 | 12870 | 14140 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 044 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36.775 | 36.775 |
| 058 | C.V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 059 | Cargo Variable | 0 | 11.882 | 11.882 |
| 099 | Subsidio Aseo | 0 | -33.899 | -33.899 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26.001,24 |
| TRT: | 8886,53 |
| TDF: | 2860,123 |
| TC: | 4142,28 |
| TA: | 202,733 |
| TTL: | 385,68 |
| TLU: | 8324,79 |
| % SUB/CON: | 49,25% |

Valor financiado: 0 | Unidades Independientes: Rec. 1

Periodo facturado: MAR/2026 | Días Pagar y Fac.: 41.321 F. 04/ABR/2026 | Cuotas Pendientes

| 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 Aprovechable: 202,733

Costo Varia le Aprovechables (VBA): 11841,732

GERENTE

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

Resolución CREG 165 057 de 2016

11:26

Historia Clínica N°: 38743

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: ☐ Felino: ☑ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: criollo

Médico tratante: Ignacio Salazar Romero

Tutor: Johana Castaño Paciente: Niño

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:

Ansia Hemolitica anemia

Recepción: Nathalia

Inrectocontagioso:

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

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnósticas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 38743

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, Johana castaño S., identificado/a con Documento de identidad número 25180909, 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.)
Clle 20 #15B 03

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.

Firma Johana castaño S.
Nombre completo: Johana castaño Sanchez
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 25180909


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 25.180.904
CASTAÑO SANCHEZ
JOHANA
CCA
1.80
F
01 ENE 1984
O+
DOSQUEBRADAS (RISARALDA)
03 ENE 2002, DOSQUEBRADAS
24 FEB 2033
Johana Castaño S.


ICCOLD1802840362402S<<<<<<<<<<
8401016F3302244COL2518090 4<<<8
CASTANO<SANCHEZ<<JOHANA<<<<<<<

CUDE: 955bbad5b1afe844b6f1a95cc3ceef2968bdeb6a43f261ab88622a11e372280c38f817b5b392054a02e1645999a80e49

Datos del Suscriptor

Nombre: PARRA LONDONO GLORIA-INES

Dirección: CL 20 # 15 B- 03 SAN JOSE SUR

CRC: 4 - 5 - 38750 | Estrato: RESIDENCIAL - MEDIO BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL124611AA 1/2 P

MATRÍCULA: 182360

Documento No: 60218554

Fecha del Documento: 14-Abr-2026

Periodo de Cobro: 10-Mar-2026 al 10-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-14 06:53:46

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

TOTAL A PAGAR:

**$189,220**

Fecha límite sin recargo: 23-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-25

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 152,680

Edad: 1

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo

TOI - M³

| CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | MES ACTUAL | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

FACTURACIÓN PROMEDIO MES

CANTIDAD DE PERSONAS (TOH)

Aprovechables (TOA)

No Aprovechables (TOAN)

DESGLOSE DEL PERIODO (TOH)

Ordinarios

Barrido y limpieza

Limpieza artística

Reciclables

Compromisos Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Intradomiciliarias | UP | UNR

| TBL | TAR | TDF | TFL | FLU | TD | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|

Historia Clínica Nº: 38744

11:26

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: X Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: X
Raza: mx
Médico tratante: Ignacio Salazar
Tutor: Johana Castaño Paciente: Luna

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:

Clinicamente sano

| Recepción | Infectocontagiosa | Consultorio Primero | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| Nathalia | | Ignacio Salazar Ospina Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 38744

Hospital Público VETERINARIO

Pereira Le Tiene

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Johana Castaño S, identificado/a con Documento de identidad número 25180904, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado LUNA, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente: Clle 70 #15B03 San Jose.

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

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.

Johana Castaño S

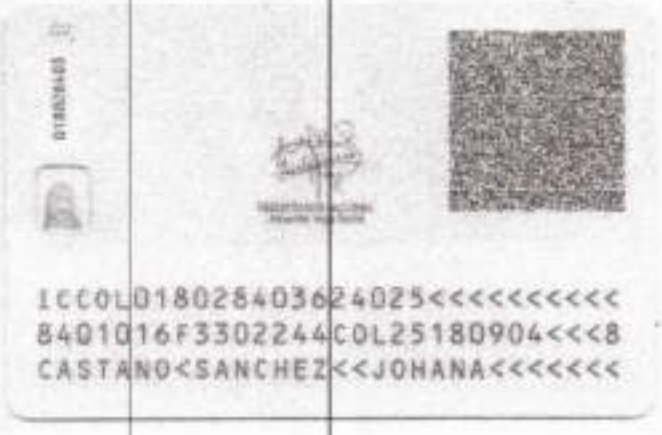
Firma

Nombre completo: Johana castaño Sanchez

Tipo de documento de identificación: CC

Número de documento: 25180904


CEDULA DE CIUDADANIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
NUIP 25.180.904
CASTAÑO SANCHEZ
JOHANA
COL
1.60
F
O+
01 ENE 1984
QUEBRADAS (RISARALDA)
03 ENE 2002 QUEBRADAS
24 FEB 2033


ICCOL0180284036240 25<<<<<<<<<<
8401016F3302244COL25180904<<<8
CASTAÑO<SANCHEZ<<JOHANA<<<<<<<

CUDE: 955bbad5b1afe844b6ffa95cc3cea72988bdab6a43d261ab68622a11e372280c38f817b5b392054a02e1645999a80e49

Datos del Suscriptor

Nombre: PARRA LONDONO GLORIA-INES

Dirección: CL 20 # 15 B- 03 SAN JOSE SUR

CRC: 4 - 5 - 38750 Estrato: RESIDENCIAL - MEDIO BAJO

Medidor N°: P1915MMRAL124611AA 1/2 P

MATRÍCULA: 182360

Documento No: 60218554

Fecha del Documento: 14-Abr-2026

Periodo de Cobro: 10-Mar-2026 al 10-Abr-2026

Fecha y Hora de Generación: 2026-04-14 06:53:46

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Nr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Asociados

TOTAL A PAGAR:

**$189,220**

Fecha límite sin recargo: 23-Abr-2026

Me quedo sin el servicio de agua:

Fecha último pago: 2026-03-25

Lugar último pago: TORRE CENTRAL JORNADA ADICIONAL

Valor último pago: 152,680

Edad: 1

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliados)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

Paga con este código

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

Uso Aseo:

TDI - N°:

| CONCEPTO | LECTURA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

| Detalle | F. Inicio | F. Final | Nr. Cuota | Saldo | % | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros Asociados

FACTURACIÓN PROMEDIO AÑO

FACTURACIÓN PROMEDIO MES

FACTURACIÓN CONSUMIDA

CONSUMO DE RESIDUOS (TON)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA ULTIMO MES

RESIDUOS DEL PERIODO (TON)

Ordinarios

Barrido y Limpieza

Corte y poda

Escombros

Componentes Tarifarios

Último pago

% Sub. % Cont.

Unidades Vol/Suscriptores | UP | UNR

| SBL | SBI | SOP | STL | TLA | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

0:10

Historia Clínica N°: 37801

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

12 19

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: [X] Felino: [ ] Macho: [X] Hembra: [ ]

Raza: Manta Roja loba

Médico tratante: Sofia Salazar

Tutor: John Fredy Betancur Paciente: Dante

Motivo de consulta reportado:

15 días con diarrea con sangre y vomito intermitentes
Esquema de vacuna incompleto. Poco consumo

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:

PERFIL CANINO II
VACUNA 2.5 ml SC
DEXA 8 0.6 ml SC
ONDANSETRON 4.8 ml SC
DIPIRONA 0.6 ml SC

Recepción: Nathalia

Infectocontagioso:

Consultorio Examen: Médico Veterinario y Zootecnista T.P. 35686 Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1:

Imágenes diagnóst cas 2:

Laboratorio:

Medicación:

Historia Clínica N°: 37801

Hospital Público VETERINARIO

Pereira La Tiene

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, JHON FREDY BETANCUR J. identificado/a con Documento de identidad número 10001825, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado DANTE, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
Mz 13 CASA 16 PISO 2 SAN FERNANDO ALTO CUBA

Barrio: CUBA
Comuna: _____

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

Firma
Nombre completo: JHON FREDY BETANCUR JARAMILLO
Tipo de documento de identificación: 10.001825 P. CEDULA
Número de documento: 10001825

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.001.625
BETANCUR JARAMILLO

APELLIDOS
JAIME FREDY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 09-MAR-1977
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-MAY-1995 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2400100-00100680-M-0010091025-20060500 0012920058A 1 4550018927

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA.

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**BOTERO.HERRERA.LUZ.MARY**

**URB MZ B CS 120 ATENAS X PERLA DEL SUR**

Ruta: 01-01-002-6560 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Calidad: 9

Transformador: 1001880000 % Contribución: % Subsidio: -34.61 Estrato: 2

Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0031 NTI: 1

MATRÍCULA >>> **1126234**

Fecha de Emisión: 17/MAR/2026

Facturas Vencidas: 0

Tengo plazo para pagar hasta:

26/MAR/2026

Me quedo sin servicio desde:

Documento equivalente a la factura:

DEL4477721

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,477 |
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,657 |
| ENERGÍA: | 85,500 |
| TOTAL | $121,157 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en ( Kw - Hora )




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| SEP | 143 | 118,912 | 30 |
| OCT | 146 | 127,926 | 31 |
| NOV | 144 | 125,525 | 30 |
| DIC | 144 | 122,956 | 31 |
| ENE | 148 | 126,141 | 31 |
| FEB | 127 | 108,339 | 28 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 80082916 | MER | 27116 | 26969 | 147 | 1 | 147 | 142 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Período facturado: 13/FEB/2026 - 15/MAR/2026 Días facturados: 31 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 | 130 | 838.2013 | 108,966 | -37,716 | 71,250 |
| >130 | 17 | 838.2013 | 14,249 | | 14,249 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 100,257 Fecha P16/FEB/2026

Otros

Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

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

DIUu,te 15 FIUu,te 7

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

VC .00

Se practicar retención por venta por servicios públicos domiciliarios y actividades complementarias Concepto 002 28/12/2002 Grandes Contribuyentes Res 000200 27/12/2024 Auto Retenedores Industria y comercio Pereira Acuerdo 025 17/12/2020

## ENERGÍA 85,500

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 123,216 | 123,216 |
| 561 | Subsidio | 0 | -37,716 | -37,716 |

## 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 15 17-05 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: 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 | 26320 | 2 | 26280 | 3 | 26280 | 4 | 26280 | 5 | 26280 | 6 | 26280 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 36,778 | 36,778 |
| 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: | 8675.23 |
| TDF: | 3103.363 |
| TC: | 4143.28 |
| TA: | 454.122 |
| TTL: | 627.589 |
| TLUA: | 6302.35 |
| % SUB/CON: | -38.40% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res: 1 Cuotas Pendientes

Periodo Facturado FEB/2026 Ult. Pago y Fec. 100,257 P 16/FEB/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: | |
| Costo Variable No Aprovechable: | 202.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA ( | 12466.179 |

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo? INGRESA A ESTE CÓDIGO QR Resolución CREG 105 007 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<br>WhatsApp: 301265 5557 | Línea nacional: 01 8000423 711<br>Oficina virtual:<br>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.<br>impuestoalumbradopublico@pereira.gov.co | |
| Pereira Iluminada — Reporte de daños de luminarias de Alumbrado público | Calle 19 # 9-50<br>Edificio Diario del Otún<br>oficina 805b | Contacto<br>comunicaciones@iluminapereira.com<br>3103033349 |

Fabricante de software: ACTSIS LTDA – SAC – NIT 800204634-8 - Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS- NIT 900380126-6 TFHKA, CO900380126 - Master: +57 - 317 888 7663 - https://www.thefactoryhka.com.co/ - Versión de template: cisenergiaMasiva33

No utilices efectivo para el pago de tu factura de energía. Ahora puedes pagar en línea a través de PSE o Bancolombia.

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<br>LÍNEA: 116 | Lunes a viernes<br>8:00 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua<br>Jueves 8:00 a.m. a 7:30 p.m.<br>Viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. | Cra. 10 #17-35<br>Edif. Torre Central<br>Pereira – Risaralda Colombia |

**Revisoría Fiscal:** revisoria@eep.com.co

Energía de Pereira

Vigilado Superservicios

## 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 206, Carrera 10 #17-55 | Parque Industrial sector A, Manzana 5 interior bodega |
| Corporación Edificio Alcaldía del Parque, calle 5 #13-20 local 2 | Parque Industrial sector B, Puente la Hegira 2, Mz 24 Cs 17 |
| Calle Carrera 24 # 17B-04 C.A.R.I.CAM - primer piso | Portal del Campo Galicia, Fontanera y Variedades Galicia, Mz 3 Cs 3 |
| Villa Natalia Calle Multiservicios Hogar y Variedades Sandy, Mz 1 Cs 28 | Puntos Variedades Juanita, Carrera 20 # 19A - 70, local 3 |
| Supercarnes Calle Primavera Comandantemos, Calle 8 # 35-15, | Hermenegildo Peñuela 1, Mz 4 Casa 1 Local 2 frente en Cds Camilo Con usted siempre |
| El Deseo de Calle Multiservicios Castilla, Mz 4 Cs 12 local 1, | El Prestado Centro comercial portuario plaza, Local de negocios local 3, |
| Mercamio Calle Papelería Gala, Mz 11 Cs 6 local 1, | Villa Verde Surtimenta, Carrera 47 # 29-67, Mz 1, Cs No. 5 |
| San Marcos Calle Peluditos y variedades Mis nietos, Mz 11 Casa 27 1, | Papelería & Variedades Yesenia's, Mz 27 Cs 15 Palmas de Villaverde, |
| Portal del Sur, Cra 29 Calle, Mz 4 Cs 35 local 1, | Alkagüete, Mercaderías Ltda, Calle 96 # 93 - 15, |
| El Arroz, Papelería Mayorista, Carrera 30B Calle 7a Cs 14, | Villa Elisa, Misceláneas Jorge, Calle 72 #30B-22, |
| Panadería Mayorista, Calle Calle 75 27-36, | Esquina Logo Online, Distribuidor Mayorista, Carrera 8 # 13-84, |

**Pagos en Línea:** www.eep.com.co

- ✓ Banco de Occidente
- ✓ Banco GNB Sudameris
- ✓ Banco DAVIVIENDA S.A.
- ✓ Apostar
- ✓ Banco de Bogotá
- ✓ Banco Caja Social

Los pagos realizados mediante consignación o transferencia bancaria deben ser reportados al correo pagosweb@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 las inquietudes frente al servicio, hojas de vida o ofertas comerciales

AVISO PREVIO DE SUSPENSION DEL SERVICIO POR NO PAGO: Si Ud. es Usuario No Residencial o Residencial que no cancela la factura anterior de energía, se le informa que el no pago de esta factura dentro del plazo señalado hongo 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 al no pagar dentro de los plazos establecidos. Si ya realizó el pago de esta factura devuelva 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 puesta mediante mecanismo de acuerdo con el Art 130, Ley 142 de 1994.

1:00 pm

Historia Clínica N°: 39788

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/05/26 Canino: X Felino: ☐ Macho: ☐ Hembra: X
Raza: Pinscher
Médico tratante: Edgar Salazar
Tutor: Luz Piedad Gonzalez Gonzalez Paciente: Hanna

Motivo de consulta reportado:

Triage "ojo blanco"

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:

cotonia ¡mmoplus

Recepción: Nathalia

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:

Historia Clínica N°: 39788

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 Piedad Gonzales, identificado/a con Documento de identidad número 42011239, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Hana, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
mirador de llano grande Torre 62 Apto 6241

Barrio: Parque industrial
Comuna: del Cafe

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 Piedad Gonzales
Firma
Nombre completo: Luz Piedad Gonzales
Tipo de documento de identificación: 42011239 C.C.
Número de documento: 42011239


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.011.239
GONZALES GONZALES
APELLIDOS
LUZ PIEDAD
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1972
MARSELLA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ENE-1991 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
0017401397A 1

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TÉCNICOS

**GONZALEZ GONZALEZ LUZ PIEDAD**

**CLL 68 A 1 E 19 ET N BQ 62 APTO 6241 MIRAD**

Ruta: 01-01-015-3718 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Estrato: 7

Transformador: 10171Z0000 Contribución: Subsidio: 49.89 Periodo: 1

Carga contratada (kW): .5 Grupo calidad: 12 Circuito: 0027 NO: 1

MATRÍCULA → 2055196

Fecha de Emisión: 14/MAY/2026

Próximas Visitas Para: 0

Fecha Límite para cargar lectura: 25/MAY/2026

Me gustaría un servicio diferente: ✕

Documento relacionado a la factura: DEL5004078

| | |
|---|---|
| ASEO: | 0 |
| ALUMBRADO: | 3,560 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 3,560 |
| ENERGÍA: | 28,138 |
| TOTAL | $31,698 |

## INFORMACIÓN DE CONSUMO

Unidad en [ Kw - Hora ]

39 55 62 49 63 55 63 57




Consumos últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 55 | 51,430 | 30 |
| DIC | 55 | 46,979 | 31 |
| ENE | 62 | 52,585 | 31 |
| FEB | 49 | 41,796 | 28 |
| MAR | 63 | 52,907 | 31 |
| ABR | 55 | 47,125 | 30 |

| | Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio | Consumo en investigación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 8526667 | ELS | 9471 | 9408 | 63 | 1 | 63 | 57 | |
| Reactiva | | | | | | | | | |

Período facturado: 13/ABR/2026 - 13/MAY/2026 Días facturados: 31 Observación:

Unidad: 891.2494 Tarifa a partir de: ABR-2026 Tipo de lectura: CLT Consumo Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 63 | 891.2494 | 56,149 | -28,011 | 28,138 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes de costo unitario

| G | T | R | D | C | CV | Otros |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2229 | 55.9536 | 59.6182 | 25.9645 | 315.7034 | 110.7858 | 891.2494 |

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

Int. Mora: $0 Vr. suspensión: Vr. reconexión: 51,085 Inst. financiación:

## ACUERDOS DE PAGO

Consecutivo | Valor financiado | Deuda actual | Cuotas pendientes

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 37.929 Fecha: P05/ABR/2026

Otros: Valor en Reclamación: Periodo:

## CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| DIUG[i,n,q | 22 | FIUG[i,n,q | 15 |
| DIUu,te | 2 | FIUu,te | 6 |
| DIUu,n,q,m | 0 | FIUu,n,q,m | 0 |
| VC | ,00 | | |

## ENERGÍA

28,138

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 001 | Consumo Activa | 0 | 56,149 | 56,149 |
| 091 | Subsidio | 0 | -28,011 | -28,011 |

## 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: 891.480.030-8

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 0

COD CONCEPTO DEUDA ANTERIOR VALOR MES TOTAL

## ASEO

Frecuencia Inaprovechables: 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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Componentes Tarifarios

TBL:
TRT:
TDF:
TC:
TA:
TTL:
TUT:
% SUB CON:

Valor Financiado / Periodos Facturados | Unidades Independientes / Dir. Pago y Fac. | Costo Periféricos

Cantidad de Residuos (ton)

Aprovechables (TRA):

No aprovechables (TRNA):

Residuos del período (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 105 007 de 2024

9:09 AM

Historia Clínica N°: 39765

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

9:10
2°°

Fecha: 20/5 Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [x] Hembra: [ ]

Raza: mx

Médico tratante: Ignacio Salazar Romero

Tutor: Jose Leonardo Lopez Ruiz Paciente: Goofy

Motivo de consulta reportado:

atropellado

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 | | imagenología Marcela | X |

Evaluación del paciente / medicación:

Fractura de cadera

Meloxicam 0.5% - 0.3 - 0.2 mL SC

Dipirona 0.18 mL SC

Tramadol 0.2 mL SC

Cefalexina 0.7 mL SC

| 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 |
|---|---|---|
| Andrea R. | | |

Historia Clinica N°: 35-165

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

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, José Leonardo López., identificado/a con Documento de identidad número 1088297380., actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Gaffy, 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 #145-88 E/ Triunfo

Barrio: El Triunfo
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.

Firma
Nombre completo: José Leonardo López
Tipo de documento de identificación: 1088297738 - Cedula Ciudadania.
Número de documento: 1088297380.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.297.380
LOPEZ RESTREPO
APELLIDOS
JOSE LEONARDO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1992
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-MAR-2010 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS - ENERGÍA ELÉCTRICA

## SUSCRIPTOR / DATOS TECNICOS

ENCIA GOMEZ BLANCA LIBIA

3 45 130 TRIUNFO

1-01-002-3625 Municipio 1 Pereira Servicio Residencial Est. 8

15217E0000 Circuito -37.36 Ciclo 2

Ruta (Fin) 0 Grupo calidad 12 Circuito 0025 NT 1

MATRICULA 700401

Fecha de Emisión: 15/MAY/2026

Fecha de Vencimiento: 0

Vencimiento para pronto pago: 25/MAY/2026

Medio de pago sin servicio diferido:

Documento equivalente de la factura: DEL5016486

| | |
|---|---|
| ASEO: | 30,810 |
| ALUMBRADO: | 5,160 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,996 |
| ENERGÍA: | 81,490 |
| TOTAL | $117,486 |

## INFORMACION DE CONSUMO

Consumo ultimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| NOV | 129 | 112,449 | 31 |
| DIC | 132 | 113,503 | 30 |
| ENE | 132 | 113,447 | 31 |
| FEB | 117 | 98,788 | 28 |
| MAR | 142 | 119,026 | 31 |
| ABR | 138 | 116,328 | 30 |

| Número | Marca | Lec Actual | Lec Anterior | Diferencia | Fact | Energía facturada | Consumo promedio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99912 | HXE | 34158 | 34018 | 140 | 1 | 140 | 132 |

Fecha de facturación: 14/ABR/2026 - 14/MAY/2026 Días facturados: 31

Tarifa a esta fecha: ABR-2026 Observación:

Tipo de lectura: SLT Suministro Lectura Tomada

## LIQUIDACIÓN DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidios | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 891.2494 | 115.862 | -43.385 | 72.477 |
| >130 | 10 | 891.2494 | 8.912 | | 8.912 |

## INFORMACIÓN GENERAL

Componentes del costo unitario

| G | T | D | C | PR | CV | Subsidios | Contribución |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 323.2239 | 58.9536 | 59.6182 | 15.9645 | 315.7034 | 110.7858 | -631.2494 | |

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

Int. Mora: ,50 Vr. suspensión: Vr. reconexión: 51.065 Vr. financiación:

## ACUERDOS DE PAGO

Cuenta | Valor fras. vigente | Deuda actual | Cuota pendiente

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUG.A.R: 22 FIUG.A.R: 15

DIUG.Ia: 5 FIUG.Ia: 6

DIUG.Ir.A.R: 0 FIUG.Ir.A.R: 0

VC: ,50

## ÚLTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira: 112,815 Fecha: P21/ABR/2026

Canal: Promedio:

Valor en Reclamación:

## ALUMBRADO PUBLICO 5,160

MUNICIPIO DE PEREIRA

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 307 | Impuesto Alumbrado Publico | | 5,160 | 5,160 |

Responsable del Alumbrado Público: Pereira 891.480.030-8

Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 2006

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

## OTRAS EMPRESAS 0

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|

## ASEO 30,810

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

NIt. 900.133.107-5

Frecuencia (veces/semana): No aprovechables: 2 Aprovechables: 1 Sanitario: 2

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

Frecuencia Lavado: 2 Veces/Mes - Aforo Mes (Mts): 1 Und Aseo: ESTRATC

Tarifa ultimos 6 meses

| 26260 | 26260 | 26260 | 26260 | 35430 | 30.685 |
|---|---|---|---|---|---|

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 844 | Cargo Fijo Aseo | 0 | 30.913 | 30.913 |
| 856 | C.V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 933 | Cargo Variable | 0 | 12.910 | 12.910 |
| 008 | Subsidio Aseo | 0 | -13.216 | -13.216 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 2630.24 |
| TBT: | 8982.33 |
| TDF: | 3279.101 |
| TC: | 4068.51 |
| TA: | 262.735 |
| TTL: | 648.486 |
| TLL: | 6331.58 |
| % SUB/CON: | -38.40% |

Valor Financiado: 0 Unidades Independientes: Res.1 Cuota a Pagar (antes)

Periodo Facturado: ABR/2026 Dir. Pago y Fac: 112,815 P 21/ABR/2026

| | Feb | Mar | Apr |
|---|---|---|---|
| Cantidad de Residuos (ton): | | | |
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .055 | .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: | 202.733 |
| Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12909.918 |

GERENTE

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

## ENERGIA 81,490

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 124.775 | 124.775 |
| 521 | Subsidio | 0 | -43.285 | -43.285 |

8:04 AM

Historia Clínica N°: 17204

20178

Sedes
- Maraya
- 2500 Lotes
- Villa Santana

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: Cocker

Médico tratante: Dr. Ignacio Salazar

Tutor: Jorge Alonso Ortiz Paciente: Lucas.

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:

Dejarlo canalizado

lactato 12ml x hora infusión continua

- pasar a cirugía.

Recepción

Infectocontagioso

Consulta Médica

Ignacio Salazar Romero
Médico Veterinario y Zootecnista
T.P. 35686
Universidad Tecnológica de Pereira

Imágenes diagnósticas 1

Imágenes diagnósticas 2

Laboratorio

Medicación

Historia Clinica N°: 1207

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, Ly Yasira Ortiz, identificado/a con Documento de identidad número 24949331, actuando en calidad de tutor del canino [X] felino [ ] llamado Dulces, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
K14 # 67 - 60

Barrio: Plumon
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.

Ly Yasira Ortiz
Firma
Nombre completo: Ly Yasira Ortiz B
Tipo de documento de identificación:
Número de documento: 24949331


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.949.331
ORTIZ BONILLA
LUZ MARINA
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 12-SEP-1952
RISARALDA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
AB-
G.S. RH
F
SEXO
18-OCT-1973 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

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

QR DIAN

CUDE: d00cc03e78bd4a1aad72d0aedf6d8eb89b5c527a3182d762611045db89fed3935fdfc36b6815816f2906e156f668267f

## Datos del Suscriptor

Nombre: MUNICIPIO DE PEREIRA

Dirección: LT 9 EL PLUMON

CRC: 12 - 5 - 3100 | Estrato: RESIDENCIAL - BAJO

Medidor N°: P1515MMRSA72960AA 1/2 P

| | |
|---|---|
| MATRICULA | 391029 |
| Documento No: | 60315272 |
| Fecha del Documento: | 23-Abr-2026 |
| Periodo de Cobro: | 18-Mar-2026 al 18-Abr-2026 |
| Fecha y Hora de Generación: | 2026-04-23 07:00:51 |

## Datos del Consumo

| | |
|---|---|
| LECTURA ACTUAL | 2043 |
| LECTURA ANTERIOR | 2029 |
| CONSUMO M³: | 14 |

Consumos últimos 6 meses M³



| | |
|---|---|
| OBSERVACIONES | SIN OBSERVACION |
| Promedio mensual M³ | 16 |

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

OTROS COBROS NO ASOCIADOS AL SERVICIO (Aliadas)

| Detalle | Valor Cuota | Saldo | Cuotas Faltantes |
|---|---|---|---|

Subtotal otros Cobros no Asociados

| | |
|---|---|
| TOTAL A PAGAR: | $57,160 |
| Fecha límite sin recargo: | 04-May-2026 |
| Me quedo sin el servicio de agua: | |
| Fecha último pago: | 2026-04-03 |
| Lugar último pago: | APOSTAR |
| Valor último pago: | 43,980 |
| Edad | 1 |

Pague con este Código

## Detalle de Conceptos Facturados

ACUEDUCTO

| Descripción | M³ | Valor Unitario | Total Periodo |
|---|---|---|---|
| Consumo Acueducto | 14 | $2,275.71 | $31,859.94 |
| ~~Cargo Fijo Acueducto~~ | | ~~$10,360.00~~ | ~~$10,360.00~~ |
| Subsidio Acue.(-38.4%) | | | $-15,334.74 |
| Consumo Periodo | | | $26,875.20 |
| Ajuste a la Decena | | | $4.80 |
| Subtotal Acueducto: | | | $26,880 |

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.(-38.4%) | | | $-17,017.56 |
| Consumo Periodo | | | $30,280.00 |
| Ajuste a la Decena | | | $-.90 |
| Subtotal Alcantarillado | | | $30,280 |

CONCEPTOS EMPRESA DE ASEO

| CONCEPTO | UNIDAD ASEO | VALOR M³ | TOTAL |
|---|---|---|---|

TOTAL ASEO

ACUERDOS DE PAGO

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

Subtotal otros Cobros Asociados

CANTIDADES FACTURADAS (Tipo)

Aprovechables (TRA)

No Aprovechables (TRNA)

TARIFA $/UND/MES

PERIODOS DE FACTURACION

Componentes Tarifarios

Ultimo cargo

Unidades Inadecuadas: UE | UTAP

| TDL | TRT | TBF | TTL | TLU | TC | TA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

| | |
|---|---|
| TOTAL A PAGAR CON ALIADAS | $57,160 |
| TOTAL A PAGAR SIN ALIADAS | $0 |

N

Cupón para Entidad Recaudadora

Matricula No.
391029

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

Kit 1677

EMPRESAS ALIADAS

VIGILADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS - Num: 1-89001660-2- Autorretenedores de servicios públicos responsables de IVA y autorretenedores del IVA

Historia Clínica N°: 39806

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20 Mayo Canino: [x] Felino: [ ] Macho: [ ] Hembra: [x]
Raza: Mestizo
Médico tratante: Ignacio Salazar.
Tutor: CBA. Paciente: Butifarra.

Motivo de consulta reportado:

Desistimiento de herencia.

Exámenes solicitados (marque con una X)

| | | | |
|---|---|---|---|
| PARVOVIRUS | | PERFIL 1 | x |
| 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:

Dejar canalitado y subir a hospital.

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta/triage | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | Ignacio S. | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | Vale. |

9:57 AM

Historia Clínica N°: 39202

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira La Tiene

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

# FORMATO PROCEDIMIENTOS CONSULTA

Fecha: 20/5 Canino: ☑ Felino: ☐ Macho: ☑ Hembra: ☐

Raza: mx

Médico tratante: Ignacio Salazar

Tutor: Alejandra Acevedo Paciente: Negra

Motivo de consulta reportado:

Eutanasia compasiva con dueño

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:

Eutanasia compasiva

| Recepción | Infectocontagioso | Consulta Médica | Imágenes diagnósticas 1 |
|---|---|---|---|
| | | Ignacio Salazar Ramírez<br>Médico Veterinario y Zootecnista<br>T.P. 35686<br>Universidad Tecnológica de Pereira | |

| Imágenes diagnósticas 2 | Laboratorio | Medicación |
|---|---|---|
| | | |

Historia Clínica N°: 39202

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO | Pereira Lo Tiene

Sedes
- ○ Macaya
- ○ 2500 Lotes
- ○ Villa Santana

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE DIRECCIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Alyandro Acevedo, identificado/a con Documento de identidad número 1.088.260.835., actuando en calidad de tutor del canino ☑ felino ☐ llamado Negro, declaro bajo la gravedad de juramento que mi dirección actual es la siguiente:

Dirección: (Especificar la dirección completa, incluyendo calle, número, ciudad, etc.)
M2. 345. 3.

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.

alejandro acevedo

Firma
Nombre completo: Alyandro Acevedo
Tipo de documento de identificación: CC
Número de documento: 1.088.260.835


PUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.088.260.835
ACEVEDO QUICENO
ALEJANDRO
Alejandro Acevedo


16-MAY-1986
PEREIRA
(RISARALDA)
1.71
O+
M

**ENO HERNANDEZ MARIA RUBIELA**
**Z 3 CAS 3 LA ALBANIA 2500 LOTES VILLA AL**

uta: 01-01-008-8625 Municipio: 1 Pereira Servicio: Residencial Ciclo: 12
Transformador: 1006290000 % Contribución: % Subsidio: -35.34 Estrato: 2
Carga contratada (KW): 0 Grupo calidad: 12 Circuito: 0033 NT: 1

0
28/ABR/2026
DEL 4801407

| | |
|---|---|
| ALUMBRADO: | 5,180 |
| OTRAS EMPRESAS: | 0 |
| SUBTOTAL SIN ENERGÍA: | 35,657 |
| ENERGÍA: | 76,329 |
| TOTAL | $111,986 |

## INFORMACION DE CONSUMO




Consumo últimos seis meses

| Mes | kWh | Valor | Días facturados |
|---|---|---|---|
| OCT | 126 | | 31 |
| NOV | 119 | 103,732 | 30 |
| DIC | 123 | 105,061 | 31 |
| ENE | 132 | 112,594 | 31 |
| FEB | 135 | 106,623 | 29 |
| MAR | 138 | 115,673 | 31 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activa | 30010610 | CHI | 32916 | 32781 | 135 | 1 | 135 | 127 |
| Reactiva | | | | | | | | |

Periodo facturado: 30/MAR/2026 - 16/ABR/2026 Días facturados: 30 Observación:
Valor kWh: 856.826 Tarifa a mes de: MAR-2026 Tipo de lectura: CLT Cedeno Lectura Tomada

## LIQUIDACION DEL CONSUMO ACTUAL

| Rango | Consumo kWh | Valor kWh | Total energía | Subsidio | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-130 | 130 | 856.826 | 111,367 | -39,398 | 72,018 |
| >130 | 5 | 856.826 | 4,284 | | 4,284 |

## INFORMACION GENERAL

Componentes del costo unitario

| (G) Generación + | (T) Transmisión + | (PR) Pérdidas + | (R) Restricciones + | (D) Distribución + | (C) Comercialización = | (CU) Costo 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 51,085 Int. financiación

## ACUERDOS DE PAGO

| Concepto | Valor financiado | Deuda actual | Cuota pendiente |
|---|---|---|---|

## ULTIMO PAGO

Empresa de Energía de Pereira 111,986 Fecha P 30/ABR/2026
Otros
Valor en Reclamación Proceso

## CALIDAD DEL SERVICIO

DIUGi n.q 22 FIUGi n.q 15
DIUu te 1 FIUu te 2
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 76,329

| COD | CONCEPTO | DEUDA ANTERIOR | VALOR MES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 501 | Consumo Activa | 0 | 115,673 | 115,673 |
| 501 | Subsidio | 0 | -39,369 | -39,369 |
| 501 | Intereses Mes | 0 | 26 | 26 |

## 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 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 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) - Año Mes (Mt3): 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 | 36,775 | 36,775 |
| 845 | Recargo Mora | 0 | 1 | 1 |
| 858 | C V Aprovechamiento | 0 | 203 | 203 |
| 859 | Cargo Variable | 0 | 12,486 | 12,486 |
| 999 | Subsidio Aseo | 0 | -18,998 | -18,998 |

Componentes Tarifarios

| | |
|---|---|
| TBL: | 26301.24 |
| TRT: | 8875.23 |
| TDF: | 3193.363 |
| TC: | 4142.28 |
| TA: | 202.733 |
| TTL: | 627.588 |
| TLU: | 6331.75 |
| % SUB/CON: | -38.49% |

Valor Financiado 0 Unidades Independientes Res:1 Cuotas Pendientes
Periodo Facturado MAR/2026 Últ. Pago y Fec. 111,986 P 30/ABR/2026

| Cantidad de Residuos (ton) | Jan | Feb | Mar |
|---|---|---|---|
| Aprovechables (TRA): | .001 | .001 | .001 |
| No aprovechables (TRNA): | .059 | .059 | .058 |

| Residuos del periodo (ton) | | Información de Liquidación | |
|---|---|---|---|
| Ordinarios: | .001 | Costo Fijo: | 202.733 |
| Barrido y Limpieza: | .01 | Costo Variable No Aprovechable: | |
| Limpieza urbanos: | .001 | Costo Variable Aprovechable (VBA): | 12496.179 |
| Rechazados: | 0 | | |

GERENTE

¿Quieres conocer el comportamiento de tu consumo en este periodo?
INGRESA A ESTE CODIGO QR
Resolucion CREG 165 007 de 2024

CUFE:
CUDE: 826c34088b1678db6a31ed581347d3bff28ca9f73b64c0e0c1057d1ad8ebc7e36eff94e1703be3ed7e405b4a7f67ba8a8c8
FABRICANTE DEL SOFTWARE: ACTIVIDAD - NIT: 800204634 - SAC

energía DE PEREIRA
Nit. 816.002.019-9
www.eep.com.co
Matricula
708396

Haz clic aquí y paga tu factura por PSE

(415)7709998015692(8020)0800708396 32(3900)0000000106806(96)20260428
(415)7709998015692(8020)0100708396 32(3900)0000000111986(96)20260428

| | |
|---|---|
| Pago SIN AP y Terceros | $106,806 |
| Pago total factura | $111,986 |

Historia Clínica Nº: 39202

Pereira La Tere

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

# REMISIÓN

Fecha: 20/05/26

Remitido por:

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

Diagnóstico presuntivo: leptospirosis (+)

Quién traslada nombre / Cédula: Alejandro Acevedo.

Se remite paciente positivo s2 a leptospirosis para eutanasia compasiva con previa autorizacion direccion medica ⇒ MANIPULAR CON ELEMENTOS BIOSEGURIDAD.

Firma del Encargado:
Nombre:
CC:
Teléfono:

laura Granados
Firma del MVZ
TP: 45940

Formato 6 - Versión: 3 / Vigencia 01-2026