CBA CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL	FORMATO DE INGRESO AL CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL	CÓDIGO: M-CB-EM-F-01
		FECHA: 28/03/2024
	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	VERSIÓN: 3
		PÁGINA 1 de 1

FECHA: 26 / 06 / 2026 **HORA:** 9:30

TUTOR RESPONSABLE		PACIENTE	
NOMBRES Jacqueline		**NOMBRE** lala	**ESPECIE** canino
APELLIDOS luna martinez		**RAZA** mestizo	**SEXO** Hembra
C.C X **C.E** __ **PPT** __ **No.** 39462287		**EDAD** 11 meses	**TALLA** ~~7 kg~~ Mediano
DIRECCIÓN cr 34 D # 18E-12		**COLOR** negra	**PESO** 7 kg
BARRIO villa luz		**NÚMERO DE CASO**	35256
TELÉFONO 3022509581		**CHIP** Animal ID ISO11784 FDX-B 991003003797341	2026-4-23 2031-4-22
ESTRATO SOCIOECONÓMICO 1 2 X			

MOTIVO DE LLEGADA:
¿Cuál? ———————

AMPLIACIÓN DEL CASO:

presenta fiebre no come desanimada

ANAMNESIS:

Tutora Reporta que tiene fiebre hace dos días reporta que está irritable, Reporta que tuvo convulsiones recientemente

OBSERVACIONES DEL CASO:

———————

Declaro bajo la gravedad de juramento que resido en la ciudad de Valledupar y que la información suministrada en este formato es veraz y que podrá ser verificada, so pena de incurrir en falsedad documental. A su vez, declaro que no cuento con los recursos económicos suficientes para cubrir la atención médica de emergencia.

Autorizo a la Alcaldía del Municipio de Valledupar, el tratamiento de datos personales, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y las políticas de seguridad de la información digital y de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).

EXPLORACIÓN CLINICA:

FR 22 **FC** 112 **T°** 39.7 **TLLC** <2" **PSO2** _____ **PA** _____ **C.C.** 3-5

SA	X	NE		**Aspecto General**	—
SA	X	NE		**Piel y Anexos**	—
SA	X	NE		**Respiratorio**	—
SA	X	NE		**Cardiovascular**	—
SA		NE		**Gastrointestinal**	Hiporexia
SA	X	NE		**Músculo esquelético**	—
SA	X	NE		**Génito - Urinario**	—
SA	X	NE		**Nervioso**	—

*SA: Sin Alteraciones NE: No Evaluado

APOYO DIAGNOSTICO: CH/QS X **Coprológico**_____ **Uroanálisis** _____ **Rx** _____ **Ecografía** _____

OTROS: —

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

—

DIAGNÓSTICO:

Presuntivo: Erlichiosis, Anaplasmosis

PRONÓSTICO: Bueno X **Reservado** _____ **Malo:** _____

TRATAMIENTO INSTAURADO:

meloxicam 0,5 ml SC

PRESCRIPCIÓN:

A espera de resultados de laboratorio

MÉDICO VETERINARIO
C.C No. 1002474939

TUTOR RESPONSABLE
C.C No. 39462287.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **39.462.287**

LUNA MARTINEZ
APELLIDOS

JACQUELINE JOHANNA
NOMBRES

Jacqueline Luna Martinez
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-1981**

CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-ABR-2003 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1200100-00840155-F-0039462287-20160714 **00504**82572A 1 7803998911

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:	**26/06/2026**
Ficha:	**20001128673700046114**

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JACQUELINE JOHANNA

Apellidos: LUNA MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 39462287

Municipio: Valledupar

Departamento: Cesar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**01/09/2023**
Última actualización ciudadano:	**01/09/2023**
Última actualización via registros administrativos:	

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	LAURA VANESSA GARRIDO TORRES
Dirección:	Calle 28 No 14 - 08 Barrios 12 de octubre
Teléfono:	3015991846
Correo Electrónico:	sisben@valledupar-cesar.gov.co

EMDUPAR S.A. E.S.P.

Empresa de Servicios Públicos de Valledupar

FACTURA DE SERVICIO
Acueducto y Alcantarillado

Calle 15 No. 15-40 • www.emdupar.gov.co
NIT 892.300.548-8

CÓDIGO DE USUARIO (CONTRATO):	50794
FACTURA DE VENTA No:	18785738
ZONA / BARRIO:	VILLA LUZ
MES FACTURADO:	MAYO/2026
FECHA DE FACTURA:	07/05/2026
PARA PAGO ELECTRÓNICO:	50794

DIRECCIÓN:	CR 34D CL 18E - 12
DIRECCIÓN ENVÍO:	CR 34D CL 18E - 12
CICLO:	6
CÓDIGO REPARTO:	060607054000000
RUTA:	060607 VILLA LUZ

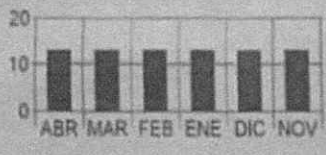
CLASIFICACIÓN	
CATEGORÍA	Residencial
SUBCATEGORÍA	ESTRATO 1

	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO
CMA	6,267.21	5,007.40
CMLP	1,270.88	1,369.78

DATOS DEL USUARIO
HENRY GERMAN DAZA RAMOS

LECTURAS
ANTERIOR
LECTURA
ACTUAL
LECTURA

CONSUMO MESES ANTERIORES



DATOS DEL MEDIDOR
NUMERO
No. ORDEN MEDICIÓN
CAUSAL NO LECTURA

CONSUMOS

CONSUMO	DÍAS DE CONSUMO	PROMEDIO
13	31	13

REPORTE DE PAGOS

FECHA ÚLTIMO PAGO	07/05/26	500,000.00	PERÍODO DEUDA
FECHA PAGO OPORTUNO	19/05/26	0.50	0

LIQUIDACIÓN CONSUMO DE ACUEDUCTO

RANGO EN m3	Consumo	Tarifa en m3	Valor
0 - 14 Básico	13	1,270.88	16,521.44
15 - 22 Complementario	0	1,270.88	0.00
>22 Suntuario	0	1,270.88	0.00
TOTAL:	13		16,521.44

LIQUIDACIÓN CONSUMO DE ALCANTARILLADO

RANGO EN m3	Consumo	Tarifa en m3	Valor
0 - 14 Básico	13	1,369.78	17,807.14
15 - 22 Complementario	0	1,369.78	0.00
>22 Suntuario	0	1,369.78	0.00
TOTAL:	13		17,807.14

CONSUMO USUARIO

ESTA FACTURA PODRÁ SER CORREGIDA JURIDICAMENTE SEGÚN ARTICULO 130 DE LA LEY 142 DE 1994

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS DEL MES

CONCEPTO	FACTURADO DEL PERIODO	CUOTA FINANCIADA	SUBSIDIO	APORTES
CARGO FIJO ACUEDUCTO	575.59		-259.02	
CONSUMO ACUEDUCTO	1,510.13		-679.57	
CARGO FIJO ALCANTARILLADO	274.89		-123.69	
SERVICIO ALCANTARILLADO	1,627.65		-732.45	
SERVICIO ALCANTARILLADO PLUVIA	19.51			
RECARGO MORATORIO	3,714.60			
AJUSTE	0.36			
TOTALES ➡	7,722.73	0.00	-1,794.73	0.00

OTROS CONCEPTOS DEL MES

CONCEPTO	FACTURADO DEL PERIODO	CUOTA FINANCIADA
SALDOS A FAVOR		
TOTALES ➡	0.00	0.00

SALDO A FAVOR	$	2.00
SALDO FINANCIADO	$	4,970,089.00
SALDO FINANCIADO COVID-19	$	0.00

Representante Legal

TOTAL MES	0
SALDO ANTERIOR	0
VALOR EN RECLAMO	0
TOTAL FACTURA	0

Esta factura prestará mérito ejecutivo de acuerdo con las normas de Derecho Civil y Comercial. Ley 142 de 1994 Artículo 130. (Modificado por el Artículo 18 de la Ley 689 de 2001).

FECHA DE PAGO OPORTUNO	19/05/26
SUSPENSIÓN A PARTIR DE:	20/05/26

AVISO IMPORTANTE: SEÑOR USUARIO: El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en ésta. Contra la decisión de suspender el servicio por mora, procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales como ocasión de la suspensión, deberá acreditarlo antes de la fecha prevista para su ejecución.

FAVOR LEER EL RESPALDO

HENRY GERMAN DAZA RAMOS

EMDUPAR

(415)7709998012141(8020)(3900)(96)20260519

INFORMACIÓN DEL USUARIO		
CÓDIGO	CUPÓN	PERÍODO
50794		MAYO/2026
PAGO OPORTUNO HASTA:		19/05/26
TOTAL MES $		0

HENRY GERMAN DAZA RAMOS

EMDUPAR

(415)7709998012141(8020)000020744749(3900)0000000000(96)20260519

INFORMACIÓN DEL USUARIO		
CÓDIGO	CUPÓN	PERÍODO
50794	20744749	MAYO/2026
PAGO OPORTUNO HASTA:		19/05/26
TOTAL FACTURA $		0

BIOSANS

Laboratorio de Diagnostico Veterinario

NOMBRE:	*LALA*	**PROPIETARIO:**	*LACQUILINA LUNA*
EDAD:	11 MESES	**TELEFONO:**	NR
ESPECIE:	CANINO	**TIPO DE MUESTRA:**	SANGRE
RAZA:	MESTIZO	**MEDICO VETERINARIO:**	JESUS JIMENEZ
SEXO:	HEMBRA	**FECHA:**	26/06/26

HEMOGRAMA

	RESULTADOS		VALOR REFERENCIAL
HEMATOCRITO	40	%	37 - 55%
HEMOGLOBINA	13	g/dL	12-18g/dL
GLOBULOS ROJOS	5,7	$x10^6$	5.5 - 8.5$x10^6$
VCM	70	fL	60-75fL
HCM	23	pg	21-27pg
CHCM	33	g/dL	33-38g/dL

LEUCOGRAMA

GLOBULOS BLANCOS	9400		mm^3	6.000-17.000/mm^3
NEUTROFILOS	78%	7332	mm^3	3.000-11.500/mm^3
LINFOCITOS	22%	2068	mm^3	1.000-4.800/mm^3
EOSINOFILOS	0%	0	mm^3	100-1.250/mm^3
MONOCITOS	0%	0	mm^3	150-1.350/mm^3
BANDAS	0%	0	mm^3	0-300/mm^3

LINEA PLAQUETARIA

PLAQUETAS	163000	mm^3	200.000-500.000/mm^3
PROTEINAS TOTALES	7.0	g/dL	6.0-7.8g/dL

SERIE ROJA: Normal en número y morfología

SERIE BLANCA: Normal en número y morfología

SERIE PLAQUETARIA: Ligera Trombocitopenia

Diana Santiago Franco.

DIANA SANTIAGO - MICROBIOLOGA

Cra 17 #9-63 San Joaquin
301-8471-336
labvet_biosans
labbiosans@gmail.com