



ADMINISTRACION DEL CLIENTE
CITACION PARA NOTIFICACION PERSONAL

Código: MI1-F2

Versión No.: 00

Zarzal, 08 de marzo de 2024

AT-1230475

Señor(a)

SOCIEDAD TRAUMA SALUD S.A.S

Suscriptor **321731**

Ruta Reparto: **7609-39-095-001105**

Dirección: **Cra 9 9 108 3 Apartamentos**

Ciudad: **Zarzal**

lect: 923

NOTIFICADO	
Fecha: <u>09-03-2024</u>	Hora: _____
Nombres: _____	
Apellidos: _____	
Tipo Iden: _____	Numero: _____
 FIRMA	

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito citarlo para que comparezca a la oficina de Atención al Cliente de la Sociedad de Acueductos y Alcantarillados del Valle del Cauca S.A. E.S.P. - ACUAVALLE S.A. E.S.P. ubicada en la dirección CRA 8 No. 9-50 B/CENTRO, del municipio de Zarzal, Valle del Cauca, en el horario de oficina de 8:00 a.m. a 11:00 a.m. y de 2:00 p.m. a 4:00 p.m., a fin de que le sea notificado personalmente el oficio AT-1230475.

Si usted no se presenta a notificarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de envío de esta citación, con fundamento en lo previsto en los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se procederá a surtir notificación por aviso con el fin de dar cumplimiento a los dispuesto en el artículo 69 del precitado código y/o publicándose en la página electrónica de la entidad por término de cinco (5) días.

Para la notificación personal por favor portar el documento de identificación personal, con la carta de autorización o poder para notificarse según sea el caso.

NOTIFICADOR: MARIANA BELTRAN

Usuario Ausente se deja copia



ADMINISTRACION DEL CLIENTE
NOTIFICACION POR AVISO

Código: MI1-F2

Versión No.: 00

Zarzal, 12 de marzo de 2024

AT-1230475

Señor(a)

SOCIEDAD TRAUMA SALUD S.AS

Suscriptor **321731**

Ruta Reparto: **7609-39-095-001105**

Dirección: **Cra 9 9 108 3 Apartamentos**

Ciudad: **Zarzal**

NOTIFICADO	
Fecha: <u>12-03-2024</u>	Hora: _____
Nombres: _____	
Apellidos: _____	
Tipo Iden: _____	Numero: _____
	
_____ FIRMA	

Al no haberse llevado a cabo la notificación personal de la respuesta a investigación por desviación de consumo, emitida mediante oficio AT-1230475 de fecha (día) de (mes) de (año), por el sistema comercial de la Sociedad de Acueductos y Alcantarillados del Valle del Cauca S.A. E.S.P. ACUAVALLE E.S.A.E.S.P, y con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se realiza la notificación subsidiaria por AVISO, remitiendo copia íntegra del acto notificado.

Se advierte que contra este acto administrativo proceden los recursos contemplados en el artículo 154 de la Ley 142 de 1994, el cual consagra que, contra las decisiones adoptadas por las empresas prestadoras de servicios públicos, proceden los recursos de Reposición y en Subsidio de Apelación, los cuales deberán interponerse ante la Empresa en un mismo escrito y dentro de los cinco (5) días siguientes de notificada la decisión.

La presente notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.

Atentamente,

MARIANA BELTRAN

Zarzal

	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL OFICIO	Código SGD-O-001
		Versión No.: 01

Zarzal, 08 de marzo de 2024
AT-1230475

Señor(a)

SOCIEDAD TRAUMA SALUD S.AS

Suscriptor **321731**
Ruta Reparto **7609-39-095-001105**
Cra 9 9 108 3 Apartamentos
Zarzal

NOTIFICADO	
Fecha: <u>12-03-2024</u>	Hora: _____
Nombres: _____	
Apellidos: _____	
Tipo Iden: _____	Numero: _____
 ACUAVALLE Más Por Vos _____ FIRMA	

Asunto: INVESTIGACION DESVIACION SIGNIFICATIVA DE CONSUMO.

Cordial saludo;

En aplicación del Artículo 149 de la Ley 142 de 1994, me permito informar que, para el periodo de facturación de 09 de enero de 2024 al 08 de febrero de 2024, el aparato de medición registra unas lecturas de 870 - 916, para un consumo de **46M3**, detectándose una desviación significativa de consumo, para lo cual se procedió a facturar el consumo promedio del usuario en los últimos seis meses.

El día 13 de febrero de 2024, le fue notificada la visita para la revisión previa.

El día 07 de marzo de 2024, mediante acta de visita técnica No. 1230475 se realizó revisión a las instalaciones hidráulicas internas de la residencia en mención con el fin de detectar la causa que genera el consumo atípico registrado, en donde se identificó:

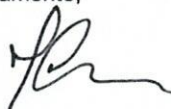
- Que el uso que se da al servicio es RESIDENCIAL.
- Que la casa está habitada por 0 personas.
- Que el medidor a la vista se encuentra en estado FUNCIONANDO.
- Que el medidor marca una lectura de 924.
- Que el revisor de redes realiza la siguiente observación en el momento de la visita:

"Agua para 3 apartamentos, usuario ausente. Se dejo notificacion no se encontro a nadie. El medidor no muestra fugas. "

En tal sentido ACUAVALLE S.A E.S.P. procederá a realizar el cobro de los **34M3** que quedaron pendientes por facturar, los cuales se incluirán en la proxima factura, ya que mediante la visita realizada se logra identificar que el alto consumo registrado por el aparato de medición obedece a consumo generado en el predio, diferencia de elcturas. No se realiza revision interna

En el deber de dar cumplimiento al artículo 154 de la Ley 142 de 1994, se concede los recursos de ley, informándole que contra la presente decisión es procedente el recurso de reposición ante el jefe de este despacho y subsidiariamente el de apelación ante la Superintendencia de servicios públicos Domiciliarios, los cuales deben interponerse simultáneamente dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes a su notificación.


Atentamente,



MAGDA CAROLINA ARANA CASTAÑO

Profesional III de Operaciones

A/110

	FACTURACIÓN Y CARTERA	Código: M15 - F1
	NOTIFICACIÓN REVISIÓN PREVIA POR DESVIACIÓN DE CONSUMO	Versión No: 00

FECHA: 13 FEBRERO 2024 MUNICIPIO: ZARZAL

DATOS DEL SUSCRIPTOR

NOMBRE	<u>SOCIEDAD TRAUMA SALUD S AS</u>	CÓDIGO DEL SUSCRIPTOR	<u>321731</u>
DIRECCIÓN	<u>CRA 9 9 108 3 APARTAMENTOS - EL QUINDIO</u>	UBICACIÓN	<u>7609-39-095-001105</u>

ACUAVALLE S.A. ESP, le informa que el día 21-02-2024 en horas de MAÑANA realizará una visita técnica de inspección al predio ubicado en la dirección CRA 9 9 108 3 APARTAMENTOS - EL QUINDIO en cumplimiento previsto en el art. 149 de la ley 142 de 1994. "De la revisión previa. Al preparar las facturas, es obligación de las empresas investigar las desviaciones significativas frente a consumos anteriores. Mientras se establece la causa, la factura se hará con base en la de períodos anteriores....", para lo cual un funcionario de nuestra empresa se presentara en el predio en mención.

Dando cumplimiento al debido proceso le notificamos que podrá ser asistido por un técnico designado por usted; en caso de no necesitar la asistencia deberá informarlo al momento del recibo de la presente notificación. Agradecemos la colaboración que usted nos brinde de acuerdo a esta novedad.

Argenis J
 EL NOTIFICADOR

 EL NOTIFICADO
 CEDULA
 FECHA

Renuncio a la asistencia técnica

SI NO

Control de Cambio : 2017-01-20 Creacion de documento

Carlos 3146864549

	ACTA VISITA TECNICA (AT - 1230475)			OT - 1581371	
	NOMBRE SOCIEDAD TRAUMA SALUD S AS		DIRECCIÓN CRA 9 9 108 3	MUNICIPIO ZARZAL	ESTRATO 3
	TELEFONO 7476556	UBICACIÓN 7609-39-095-001105	SUSCRIPTOR 321731	C.C 9005274903	CONSUMO PROMEDIO 13

Fecha visita: 21-02-24 Hora Inicio: _____ Hora Finalización: _____ CRITICA X PQR

Periodo: 3538 Consumo: 12 Lectura Anterior: 870 Lectura Actual: 882

Tipo Vivienda	RESIDENCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL _____	OFICIAL _____
	INDUSTRIAL _____	ESPECIAL _____	INQUILINATO _____
	NUMERO FAMILIAS _____	No. PERSONAS _____	SERVICIO <input checked="" type="checkbox"/> ACUED <input checked="" type="checkbox"/> ALCANT.

CONDICIONES DEL MEDIDOR

FUNCIONANDO <input checked="" type="checkbox"/>	SIN TAPA <input checked="" type="checkbox"/>	SIN CONECTAR _____
DETERIORADO <input checked="" type="checkbox"/>	VIDRIO ROTO <input checked="" type="checkbox"/>	No. SERIAL MARCA 140192519
SELLO VIOLADO <input checked="" type="checkbox"/>	INVERTIDO <input checked="" type="checkbox"/>	DIAMETRO MEDIDOR <u>1/2"</u>

REVISION INTERNA... INDIQUE CANTIDADES EXISTENTES Y FUGAS

LLAVES	SANITARIOS _____	OTROS _____
DUCHAS	PISCINAS _____	FUGAS _____

EQUIPOS DE BAJO CONSUMO..(DECRETO 3102-97)..INDIQUE CANTIDADES EXISTENTES

SANITARIO _____	LAVAPLATOS _____	LLAVES TERMINALES _____	OTROS _____
LAVAMANOS _____	DUCHAS _____	ORINALES _____	

REVISION DEL MEDIDOR

ERROR LECTURA <input checked="" type="checkbox"/>	MEDIDOR PARADO <input checked="" type="checkbox"/>	FUGA <input checked="" type="checkbox"/>	VISIBLE _____
ESCAPE MEDIDOR <input checked="" type="checkbox"/>	MEDIDOR ILEGIBLE <input checked="" type="checkbox"/>		INVISIBLE _____

SI TIENE FUGA INVISIBLE TIENE DOS MESES PARA REPARAR, PASADO ESTE TIEMPO SE COBRARA EL 100% DEL CONSUMO

FECHA	LECTURA	CONSUMO	DÍAS DE CONSUMO	SEGUIMIENTO O MEDIDOR	OBSERVACIÓN
2024-02-08	916	46m ³			
19-02-2024	918	20 mfs	2	11:25AM	Agua para 3 apartamentos usuarios ausentes
21-02-2024	918				Se deja notificación no se encontro a nadie. El medidor no muestra fugas
07-03-2024	924	26 mfs	16		Se deja notificación

SI REQUIERE MAS ESPACIO PARA LA OBSERVACIÓN DE VISITA USE LA PARTE DE ATRÁS

VISITA CON GEOFONO	DÍA	MES	AÑO	HORA INICIO:	HORA FINALIZACIÓN:

NOMBRE USUARIO ENTERADO C.C	<p>Agustin J. Tubert Cano</p> <p>NOMBRE SERVIDOR REDES</p>	<p>Juan On</p> <p>FUNCIONARIO ACUAVALLE</p>
OBSERVACIÓN DE CONTROL	VERIFICADOR	VERIFICADO