FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA

C.C. 1.122.723.275 DE PUERTO LEGUIZAMO - PUTUMAYO

Participó del seminario taller en **PRIMER RESPONDIENTE** con una intensidad de 40 horas, desarrollado los días 11 al 14 del mes de diciembre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA

C.C. 1.122.723.275 DE PUERTO LEGUIZAMO - PUTUMAYO

Realizó el seminario taller en **ATENCION INTEGRAL Y CUIDADOS AL ADULTO MAYOR (AVANZADO)** con una intensidad de 110 horas, desarrollado del 01 al 30 del mes de noviembre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

220

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

INFORME UNION TEMPORAL ATENCION AL ADULTO MAYOR CP 2025

SOLANO - CAQUETÁ

AUXILIAR DE ENFERMERIA

FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA

INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES

ENERO 2026

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

INFORME DE ACTIVIDADES
PERIODO: 01 AL 31 DE ENERO DE 2026
CENTRO DE PROTECCIÓN–SOLANO CAQUETÁ

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SOLANO-AMCP-013-2026			
CONTRATANTE:	UNIÓN TEMPORAL ATENCIÒN AL ADULTO MAYOR CP 2025		
NIT:	901.986.361-3		
CONTRATISTA:	FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA		
CEDULA DEL CONTRATISTA:	1.122.723.275 de Puerto Leguizamo		
PROGRAMA/CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
OBJETO:	La prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, para el desarrollo de las actividades de atención integral a los beneficiarios del Centro de Protección Social, en el marco del Convenio de Asociación No. 014 del 10 de septiembre de 2025 suscrito entre el Municipio de Solano – Caquetá y La Unión Temporal Atención al Adulto Mayor CP 2025, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral y utilizando sus propios medios y recursos para prestar sus servicios y a poner a disposición de ésta, su experiencia, habilidades, saberes y competencias para actuar diligentemente en la ejecución contractual.		
FECHA DE INICIO	01 de enero de 2026	**FECHA DE TERMINACION**	22 de febrero de 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES ($3.293.333) PESOS M/CTE.		
PLAZO INICIAL:	UN (1) MESES Y VEINTIDOS (22) DÍAS		
PERIODO DE ACTIVIDADES:	01 AL 31 DE ENERO DEL 2026		
ANEXOS CONTRACTUALES:	INFORME DE ACTIVIDADES, EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS, PLANILLAS DE ASISTENCIA.		

REPORTE DE ACTIVIDADES	
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	**INFORME DE EJECUCIÓN**
1. Entrega de soportes contractuales al coordinador en las fechas estipuladas por éste para el cumplimiento de los tiempos establecidos por el área de supervisión: a) Informe de actividades y soportes, b) Cuenta de cobro, c) Soportes de afiliación (1er mes), d) Planilla de Seguridad social.	Se entregan los soportes contractuales en la fecha establecida en el área de coordinación, para su respectiva revisión que son lossiguientes: a. Informe ejecutivo (descripción de actividades) b. Cuenta de cobro c. Soportes de afiliación a EPS, Pensión y ARL Anexo soporte de pago de planilla de seguridad social
2. Valoración integral Res 055 de 2018 con registro en bitácora. Se realizará una valoración funcional integral al inicio del contrato; y durante el transcurso de la ejecución contractual a los adultos nuevos que ingresen al programa, además del seguimiento, en los casos que lo requieran para determinar cambios (mensual).	Durante el mes reportado no fue necesario realizar nuevas valoraciones integrales a los beneficiarios del programa, debido a que no se presentaron ingresos de usuarios nuevos y no se evidenciaron cambios relevantes en el estado funcional de los participantes activos que justificaran una reevaluación.
3. Cumplir con el cuadro de rotación para mantener los cuidados básicos de enfermería a los adultos mayores, acordes con su nivel de	Durante el periodo informado di cumplimiento a los cuadros de rotación establecidos por el coordinador, asegurando la adecuada distribución de las tareas asignadas. Esto permitió

deterioro físico y mental, por medio de los turnos garantizando acompañamiento permanente y la atención a los usuarios.	garantizar la atención oportuna a los adultos mayores, el trabajo colaborativo con el equipo de salud y la adaptación a las necesidades diarias de los residentes, manteniendo en todo momento un servicio continuo, eficiente y de calidad en cada turno. **Anexo cuadro de rotación**
4. Realizar acompañamiento a los adultos mayores cuando se requiera a las citas médicas con especialista, exámenes en la ciudad de Florencia o remisiones de urgencias, si se llegaren a presentar.	Durante este periodo se requirió acompañamiento a la ciudad de Florencia por remisión de urgencias del adulto mayor Luis Caicedo a la clínica Medilaser con salida el **30/01/2026** **Anexo registro fotográfico**
5. Realizar cuidados básicos como la higiene del paciente cuando sea necesario, tales como asearlos diarios, ayudar en el baño, ayudarlos a vestir y asistencia oportuna de patologías en la tercera edad en remisiones a los servicios de salud a los que requiera, cada uno de los beneficiarios del centro.	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo los cuidados básicos esenciales, asegurando la higiene diaria de los adultos mayores. Estas acciones incluyeron el aseo personal, la asistencia en el uso del baño y el apoyo en el proceso de vestido, con el propósito de garantizar en todo momento su bienestar, dignidad y comodidad. **Anexo registro fotográfico**
6. Administración de medicamentos y seguimiento de tratamientos, así como aplicar cremas, apósitos o realizar curaciones de acuerdo con el tratamiento médico de cada beneficiario.	Como auxiliar de enfermería, suministro los medicamentos y verifico la adherencia a los tratamientos de acuerdo con las indicaciones médicas de cada beneficiario. Asimismo, realizo el seguimiento al plan de tratamiento de cada adulto mayor, garantizando el cumplimiento de los cuidados prescritos para favorecer su bienestar, prevenir complicaciones y promover su calidad de vida. **Anexo registro fotográfico**
7. Asistir y participar en las reuniones mensuales convocadas por el coordinador y/o personal de La Unión Temporal.	En el periodo del mes de enero participé de las siguientes reuniones: Reunión inicial convocada por coordinación con el TH el día **07/01/2026** con el fin de planificar, organizar las actividades y obligaciones que se realizan durante el periodo, donde informo las dos actividades complementarias que ejecute en este mes. **Anexo registro fotográfico**
8. Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros, para el buen desempeño de las actividades contractuales	Durante el período informado participé en la capacitación sobre Buenas Prácticas Alimentarias, realizada el día 18/01/2026, la cual fue orientada por la profesional en nutrición.
9. Cumplir con el reglamento interno, velar por las buenas relaciones interpersonales con los beneficiarios del programa.	Durante el periodo reportado se dio cumplimiento al reglamento interno, manteniendo una actitud respetuosa y responsable en todas las actividades. Asimismo, se promovieron buenas relaciones interpersonales con los beneficiarios del programa, fomentando un ambiente armónico, de confianza y convivencia saludable dentro del Centro de Protección. **Anexo registro fotográfico**
10. Toma de signos vitales (frecuencia cardiaca (fc), frecuencia respiratoria (fr), temperatura (t°) y toma de tensión arterial) y toma de glucometría 1 vez al mes y	Se cumplió con la toma de signos vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura y tensión arterial) y la toma de glucometría correspondiente al periodo reportado, realizando seguimiento oportuno a los casos

seguimiento a los casos detectados, especialmente en crónicos.	detectados, en especial a los adultos mayores con enfermedades crónicas, garantizando así un control adecuado de su estado de salud. **Anexo registro fotográfico y tabla de seguimiento**
11. Desarrollar actividades complementarias como: (2 mensual a todos los beneficiarios del programa) - Capacitación en cuidado personal – hábitos de higiene personal, salud bucal y su importancia. - Capacitación Cuidados de enfermedades crónicas, - Importancia de los cuidados del cuerpo en el adulto mayor y consecuencias del tabaco y alcohol. - Realizar actividad de manualidad libre.	Durante el periodo reportado se desarrollaron las siguientes actividades: • El 13/01/2026 Se llevó a cabo una tarde recreativa con los adultos mayores, orientada a promover la integración, el esparcimiento y el bienestar emocional. A través de actividades lúdicas y recreativas se fortalecieron los lazos de convivencia, la participación activa y el disfrute del tiempo libre en un ambiente de alegría y respeto. • El 25/01/2026 Se realizó una charla educativa sobre el manejo y tratamiento de la hipertensión arterial, dirigida a los adultos mayores, con el objetivo de fortalecer el autocuidado, la adherencia al tratamiento y la adopción de hábitos de vida saludables. Durante la actividad se abordaron temas como la alimentación balanceada, la actividad física y el control periódico de la presión arterial. **Anexo registro fotográfico y planilla de asistencia**
12. Reportar o alertar los posibles casos de contagio y activar los protocolos de salud.	Durante el periodo informado se mantuvo la vigilancia activa en la identificación y reporte de posibles casos de contagio. Sin embargo, no fue necesario activar los protocolos de salud, ya que no se presentaron situaciones que lo ameritaran.
13. Apoyo y acompañamiento a las diferentes actividades que se desarrollen en el centro vida (diligenciamiento de planillas y evidencias fotográficas).	Se brindó acompañamiento y apoyo en el desarrollo de las diversas actividades programadas en el Centro de Protección, participando en el diligenciamiento de planillas de asistencia y en la recolección de evidencias fotográficas
14. Las demás que le sean asignadas por el representante y/ o supervisor inmediato que estén directamente relacionadas con el objeto contractual, así mismo acatar el conducto regular.	He cumplido con las demás tareas asignadas, siempre que estén directamente relacionadas con el cuidado y bienestar de los beneficiarios. Como auxiliar de enfermería apoye a las acciones de: • Limpieza elementos de enfermería • Organización de medicamentos • Apoyo a profesional en fisioterapia • Apoyo a profesional en nutrición • Apoyo a profesional en psicología • Reclamación de medicamentos • Acompañamiento a urgencias • Acompañamiento hospitalización • Acompañamiento consulta externa **Anexo registro fotográfico**

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

REGISTRO FOTOGRÁFICO

ACTIVIDAD 3: CUMPLIR CON EL CUADRO DE ROTACIÓN PARA MANTENER LOS CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES, ACORDES CON SU NIVEL DE DETERIORO FÍSICO Y MENTAL, POR MEDIO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE Y LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

CENTRO DE PROTECCION SOLANO Enero 2026
CUADRO DE ROTACION AUXILIARES DE ENFERMERIA

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
				1	2	3	4
8:00 A.M				MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO
8:00 A.M				MILEIDY BERMEO	FRANY NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO
	5	6	7	8	9	10	11
8:00 A.M	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN
8:00 A.M	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN
	12	13	14	15	16	17	18
8:00 A.M	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANY NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO
8:00 A.M	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	FRANYI NOTENO	MILEIDY BERMEO
	19	20	21	22	23	24	25
8:00 A.M	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BEREMO	FRANYI NOTENO
8:00 A.M	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BEREMO	FRANYI NOTENO
	26	27	28	29	30	31	
8:00 A.M	MONICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	MÓNICA LEÓN	
8:00 A.M	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	FRANYI NOTENO	MÓNICA LEÓN	MILEIDY BERMEO	MÓNICA LEÓN	

ACTIVIDAD 4. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS ADULTOS MAYORES CUANDO SE REQUIERA A LAS CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTA, EXÁMENES EN LA CIUDAD DE FLORENCIA O REMISIONES DE URGENCIAS, SI SE LLEGAREN A PRESENTAR.





UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

ACTIVIDAD 5: REALIZAR CUIDADOS BÁSICOS COMO LA HIGIENE DEL PACIENTE CUANDO SEA NECESARIO, TALES COMO ASEARLOS DIARIOS, AYUDAR EN EL BAÑO, AYUDARLOS A VESTIR Y ASISTENCIA OPORTUNA DE PATOLOGÍAS EN LA TERCERA EDAD EN REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS QUE REQUIERA, CADA UNO DE LOS BENEFICIARIOS DEL CENTRO.

Fecha: periodo informado	Fecha: periodo informado	Fecha: periodo informado
		

ACTIVIDAD 6: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS, ASÍ COMO APLICAR CREMAS, APÓSITOS O REALIZAR CURACIONES DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO MÉDICO DE CADA BENEFICIARIO.

Fecha: periodo informado	Fecha: periodo informado
	

ACTIVIDAD 7: ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES MENSUALES CONVOCADAS POR EL COORDINADOR Y/O PERSONAL DE LA UNIÓN TEMPORAL.

Fecha: 07/01/2026 reunión inicial



ACTIVIDAD 8. ASISTIR A LAS CAPACITACIONES EN TEMAS DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y OTROS, PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES



ACTIVIDAD 9: CUMPLIR CON EL REGLAMENTO INTERNO, VELAR POR LAS BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA.



ACTIVIDAD 7: ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES MENSUALES CONVOCADAS POR EL COORDINADOR Y/O PERSONAL DE LA UNIÓN TEMPORAL.

Fecha: 07/01/2026 reunión inicial



ACTIVIDAD 9: CUMPLIR CON EL REGLAMENTO INTERNO, VELAR POR LAS BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA.



UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

ACTIVIDAD 10: TOMA DE SIGNOS VITALES (FRECUENCIA CARDIACA (FC), FRECUENCIA RESPIRATORIA (FR), TEMPERATURA (T°) Y TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL) Y TOMA DE GLUCOMETRÍA 1 VEZ AL MES Y SEGUIMIENTO A LOS CASOS DETECTADOS, ESPECIALMENTE EN CRÓNICOS.

Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

ACTIVIDAD 11: DESARROLLAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS COMO: (2 MENSUAL A TODOS LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA) - CAPACITACIÓN EN CUIDADO PERSONAL – HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL, SALUD BUCAL Y SU IMPORTANCIA. - CAPACITACIÓN CUIDADOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, - IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DEL CUERPO EN EL ADULTO MAYOR Y CONSECUENCIAS DEL TABACO Y ALCOHOL. - REALIZAR ACTIVIDAD DE MANUALIDAD LIBRE.

Fecha: 13/01/2026 tarde recreativa



Fecha: 25/01/2026 charla manejo y tratamiento de la hipertensión



UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

ACTIVIDAD 14: LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL REPRESENTANTE Y/ O SUPERVISOR INMEDIATO QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, ASÍ MISMO ACATAR EL CONDUCTO REGULAR.

Limpieza elementos de enfermeria



Organización de medicamentos



Supervision a la alimentacion



Supervision a la alimentacion



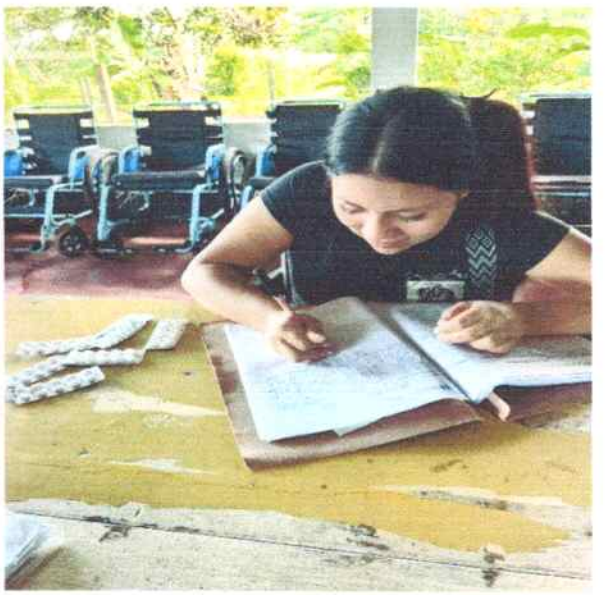
Apoyo a profesional en Fisioterapia	Apoyo a profesional en fisioterapa
	
Apoyo a profesional en nutricion	Apoyo a profesional en nutrición
	
Apoyo a profesional en psicologia	Registro nota de enfermeria
	

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

Reclamación de medicamentos



Registro de medicamentos



Acompañamiento a hospital local



Acompañamiento a urgencias 03/01/2026



UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

Acompañamiento toma de laboratorios	Acompañamiento a consulta externa
	

SEGURIDAD SOCIAL	
PERIODO	01 al 31 de enero de 2026
NO. PLANILLA	6004250486
FIRMA DEL CONTRATISTA	Fromy1 J Nateno.

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 014 de 2025

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CIUDAD Y FECHA:	Solano caqueta 25-01-2026	**HORA:**	15:30
TEMA:	charla manejo y tratamiento de la hipertención		
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL		**RESPONSABLE:**	

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	SEXO		EDAD	FIRMA O HUELLA
			M	F		
1	OTILIA UMIRE MUINANE	40.145.226		X	82	
2	DIMAS NEIRA SANTOS	17.675.479	X		74	
3	JOSE HERNANDO MORALES	96.328.359	X		68	Hernando
4	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	17.605.071	X		77	Dulcarín
5	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	17.693.029	X		77	
6	RICAUTE VELA LOMBANA	17.675.098	X		77	
7	JOSE GERARDO LUNA SILVA	4.965.219	X		86	
8	JOSE ROMAN MOLINA PINZON	3.114.650	X		83	

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 014 de 2025

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CIUDAD Y FECHA: solano caqueta 25-01-2026	**HORA:** 15:30
TEMA: Charla manejo y tratamiento de la hipertención	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	**RESPONSABLE:** Auxiliar de enfermeria Franyi Moreno

9	LISTER ANIBAL SOLARTE PALOMINO	4.760.023	X		82	
10	LUIS CARLOS MEDINA ROJAS	18.190.119	X		77	
11	ALFONSO CANO CORREA	83.230.265	X		71	
12	FERNEY CASTAÑEDA	4.967.328	X		75	
13	SEGUNDO R. CASANOVA G	5.221.594	x		85	

OBSERVACIONES:

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 014 de 2025

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CIUDAD Y FECHA: solano caquetá 13-01-2026	**HORA:** 14:30
TEMA: Tarde de juego y recreación	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	**RESPONSABLE:** Auxiliar de enfermeria Yranyi Noteno

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	SEXO		EDAD	FIRMA O HUELLA
			M	F		
1	OTILIA UMIRE MUINANE	40.145.226		X	82	
2	DIMAS NEIRA SANTOS	17.675.479	X		74	
3	JOSE HERNANDO MORALES	96.328.359	X		68	Hernando
4	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	17.605.071	X		77	Dulcario
5	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	17.693.029	X		77	
6	RICAUTE VELA LOMBANA	17.675.098	X		77	
7	JOSE GERARDO LUNA SILVA	4.965.219	X		86	
8	JOSE ROMAN MOLINA PINZON	3.114.650	X		83	

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 014 de 2025

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CIUDAD Y FECHA: solano caqueta 13-01-2026	**HORA:** 14:30
TEMA: Tarde de juego y recreación	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	**RESPONSABLE:** Auxiliar de enfermeria front. Noturno

9	LISTER ANIBAL SOLARTE PALOMINO	4.760.023	X		82	
10	LUIS CARLOS MEDINA ROJAS	18.190.119	X		77	
11	ALFONSO CANO CORREA	83.230.265	X		71	
12	FERNEY CASTAÑEDA	4.967.328	X		75	
13	SEGUNDO R. CASANOVA G	5.221.594	x		85	

OBSERVACIONES:

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

PLANILLA TOMA SIGNO VITALES

FECHA: 26-01-2026

HORA	NOMBRE COMPLETO	T.A	F.C	F.R	TC°	SaO2
07:00	DIMAS NEIRA	110/71	60x'	18x'	34.2°	98%
	DULCARIN JIMENEZ	136/56	73x'	18x'	35.0°	98%
	GERARDO LUNA	127/78	79x'	18x'	36.6°	97%
	HERNANDO MORALES	130/77	78x'	18x'	35.6°	95%
	OTILIA UMIRE MUINANE	131/79	81	18x'	35.0°	96
	ROMAN MOLINA PINZON	131/73	79x'	18x'	35.0°	96%
	RICAUTE VELA LOMBANA	138/83	67x'	18x'	35.9°	98%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	109/62	79x'	18x'	34.5°	98%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	121/56	75x'	18x'	35.1°	96%
	SEGUNDO ROGELIO CASANOVA	125/59	83x'	18x'	35.5°	95%
	LUIS CARLOS MEDINA	103/74	95	18x'	34.8°	96%
	ALFONSO CANO C	103/69	72x'	18x'	35.9°	99%
	FERNEY CASTAÑEDA	127/73	73x'	18x'	34.3°	95%
19:00	DIMAS NEIRA SANTOS	111/64	61x'	18x'	36.0°	96%
	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	134/49	69x'	18x'	35.5°	96%
	JOSE GERARDO LUNA	118/56	74x'	17x'	35.5°	98%
	HERNANDO MORALES	140/70	79x'	18x'	35.0°	96%
	OTILIA UMIRE MUINANE	115/87	82x'	18x'	35.2°	97%
	ROMAN MOLINA PINZON	122/62	69x'	18x'	34.9°	98%
	RICAUTE VELA LOMBANA	133/67	59x'	18x'	34.5°	98%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	123/63	88	18x'	35.2°	95%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	120/53	67x'	18x'	35.6°	95%
	SEGUNDO ROGELIO CASANOVA	122/64	75x'	18x'	34.6°	97%
	LUIS CARLOS MEDINA	137/94	94x'	18x'	34.8°	95%
	ALFONSO CANO C	117/71	77x'	18x'	35.8°	99%
	FERNEY CASTAÑEDA	125/80	62x'	18x'	35.5°	96%

FRONTAL AXILAR

Mónica León Quiñonez
Aux. de Enfermería
C.C. 1.117.507.916

240

UNIÓN TEMPORAL ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025 NIT. 901.986.361-3	MUNICIPIO DE SOLANO CAQUETÁ Convenio de Asociación No. 014 de 2025 PLANILLA DE GLUCUMETRIA

ANEXO: REGISTRO PROCEDIMIENTO TOMA GLUCOMETRIA

Mes: Enero **Año:** 2026

DIA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	ESTADO DEL PACIENTE	MEDICACION	RESULTADO	RESPONSABLE DE SERVICIO
09	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metfor-	104 mgldl	Franyi
	07+00	Ricaute vela	78	Alerta	Dapaglifozinat Metformi	166 mgldl	Auxiliar
10	07+00	Ricaute Vela	78	Normal	Dapaglifozinat Metformina	120 mgldl	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C.1.11/.507.9/6
	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	100 mgldl	
11	07+0 07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	90 mgldl	Franyi
	07+00	Ricaute vela	78	Normal	Dapaglifozinat Metformina	124 mgldl	Auxiliar
12	07+00	Ricaute Vela	78	Normal	Dapaglifozinat Metformina	131 mgldl	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C.1.11/.507.9/6
	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	112 mgldl	
13	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	131 mgldl	Mileid
	07+00	Ricaute Vela	78	Alterada	Dapaglifozinat Metformina	149 mgldl	Aux. Enf
14	07+00	Ricaute vela	78	Normal	Dapaglifinat Metform	112 mgldl	Franyi
	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	95 mgldl	Auxiliar
15	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	104 mgdl	Monik.L
		Ricaute vela	78	Normal	Dapaglifozinat Metformina	126 mgdl	Monik.L
16	07+00	Dimas Neira	75	Normal	Dapaglifozinat Metformina	130 mgdl	Mileid YS
	07+00	Ricaute vela	78	Normal.	Dapaglifozinat Metformina	120 mgdl	Berneo.

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SOLANO-AMCP-013-2026

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SOLANO-AMCP-013-2026			
CONTRATANTE:	UNIÓN TEMPORAL ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025		
NIT:	901.986.361-3		
CONTRATISTA:	FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA		
CÉDULA DEL CONTRATISTA:	1.122.723.275 de Puerto Leguizamo	Email:	franyinoteno2004@gmail.com
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA:	CLLE 5 No. 5 - 11 B/ El Prado	Teléfono Contratista:	3234019802
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($3.800.000) PESOS M/CTE		
PLAZO:	DOS (2) MESES		

Entre los suscritos a saber **GLADYS CAICEDO TRASLAVIÑA** mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 40.376.963 de Villavicencio Meta, actuando como representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025**, con NIT. 901.986.361-3, con domicilio en la ciudad de Florencia Caquetá y quien para los efectos del presente contrato se denominará **LA UNIÓN TEMPORAL**, y por la otra parte **FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA**, mayor de edad identificada con cédula de ciudadania No. 1.122.723.275 de Puerto Leguizamo, actuando en su propio nombre y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, en el marco del **CONVENIO DE ASOCIACION No. 014 del 10 de septiembre de 2025**, suscrito entre **Unión Temporal Atención Al Adulto Mayor CP 2025** y el **Municipio de Solano - Caquetá**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones, que se regulará por las CLAÚSULAS que a continuación se expresan y en general por las disposiciones del Código Civil y Código de Comercio aplicables a la materia de qué trata este contrato.

CONSIDERACIONES:

A. Que la Unión Temporal Atención al Adulto Mayor CP 2025 , está conformada por dos Fundaciones Entidades sin Ánimo de Lucro, cuya misión es ser fundaciones que promueve programas y proyectos en las diferentes áreas sociales, especialmente diseñadas para mejorar la calidad de vida proporcionando asistencia integral a las familias con vulnerabilidad económica y social, situación de abandono, riesgo y/o peligro, en particular a la niñez, la juventud, las mujeres cabeza de familia, los discapacitados, los desplazados y los adultos mayores.
B. Que la Unión Temporal Atención al Adulto Mayor CP 2025, establece entre otras, la modalidad de Contratación de Prestación Servicios; el cual se ejercerá con plena autonomía técnica y administrativa para el Cumplimiento del Objeto contratado.
C. Para el cabal cumplimiento del objeto social de LA UNION TEMPORAL, y de conformidad con lo señalado en las obligaciones especificas, es necesario contratar las actividades de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA.**
D. Que los pagos mensuales están supeditados a la disponibilidad de recursos económicos y a los giros efectuados por el contratante respecto de la unión temporal, por lo tanto, queda sujeto a estos, entendiéndose informada, conocida y aceptada la condición, con la firma del presente contrato.
E. Que, conforme a la naturaleza de la organización sin ánimo de lucro, para los casos de los convenios donde se realizan aportes a los entes territoriales, el equipo de trabajo hará parte de este, en cada uno de los convenios celebrados para soportar la capacidad organizacional.
F. Que, de conformidad con la documentación aportada por el CONTRATISTA, se evidencia la Idoneidad y Experiencia en el Objeto a contratar, lo cual garantiza que el servicio a prestar será acorde al objeto contractual.

En virtud de lo antes expuesto las partes ACUERDAN;

CLAÚSULA 1 – Objeto del Contrato: La prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, para el desarallo de las actividades de atención integral a los beneficiarios del Centro de Protección Social, en el marco del Convenio de Asociación No. 014 del 10 de septiembre de 2025 suscrito entre el Municipio de Solano – Caquetá y La Unión Temporal Atención al Adulto Mayor CP 2025, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral y utilizando sus propios medios y recursos para prestar sus servicios y a poner a disposición de ésta, su experiencia, habilidades, saberes y competencias para actuar diligentemente en la ejecución contractual.

CLAÚSULA 2 – Obligaciones del Contratante: EL CONTRATANTE se obliga: a. Designar el supervisor para el presente contrato. b. Pagar el valor del presente contrato en las condiciones establecidas en la CLAUSULA séptima de este

documento. c. Facilitar el acceso a la información que sea necesaria de manera oportuna para la debida ejecución del contrato, a la cual EL CONTRATISTA dará manejo de confidencialidad.

CLAÚSULA 3 –Obligaciones y Actividades que debe desarrollar el CONTRATISTA: 1. Prestar sus servicios profesionales en los términos del contrato, por toda la vigencia de este. **2.** Cumplir con la totalidad de los requisitos legales y TÉCNICOS, necesarios para suscripción y ejecución del respectivo contrato. **3.** Cumplir con idoneidad, oportunidad, seriedad y diligencia el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones contenidas en él y las instrucciones que sobre el mismo le imparta el CONTRATANTE o sus delegados. **4.** Actuar con eficacia y responsabilidad en la ejecución de las tareas objeto del contrato y conexas al mismo. **5.** Responder por los elementos, bienes, información, que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado, **6.** Cumplir con el objeto del contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o de cualquier otra naturaleza del CONTRATANTE y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad, **7.** Acatar las instrucciones e indicaciones que el Representante de LA UNIÓN TEMPORAL y Supervisor le imparta, **8.** Informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato, **9.** Cancelar todos los gravámenes, tasas y contribuciones a que haya lugar, y que correspondan al objeto contratado, y en el porcentaje establecido en la normatividad correspondiente. **10.** Manifestar bajo la gravedad de juramento que no se encuentra inmersa en causal de inhabilidad o de incompatibilidad. **11.** Prestar oportuna colaboración para la diligente ejecución del contrato, utilizando de manera eficaz su idoneidad y experiencia en el desarrollo de este. **12.** Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato. **13.** Revelar al supervisor del contrato, cualquier situación actual o potencial que pueda llegar a generar conflictos de interés que incidan en la ejecución del contrato. **14.** De ser el caso recibir, devolver, responder y dar buen manejo y uso a los insumos entregados para el desarrollo del contrato. **15.** Justificar, soportar y solicitar en forma oportuna cualquier modificación del contrato a que haya lugar durante la ejecución de este. **16.** Cumplir durante la ejecución de este contrato con las normas legales aplicables y con lo pactado en este contrato. **17.** Realizar las afiliaciones y los aportes correspondientes como **Contratista** al sistema de seguridad social en salud y pensiones. Lo anterior, según el ingreso Base de Cotización y conforme a los porcentajes de ley vigentes a los que llegaren a determinarse, es decir sobre el 40% del valor mensual del contrato. **18.** Afiliarse al **Sistema General de Riesgos Laborales** a través de la administradora de Riesgos laborales ARL Positiva, bajo el riesgo que determine la ARL. Una vez suscrito el presente contrato. **19. Presentar informe mensual de ejecución de actividades con evidencia fotográfica y demás soportes que demuestren la realización de las actividades contractuales. 20.** De ser el caso, asistir a las reuniones programadas por la Gerencia, La Coordinación, en asuntos relacionados con el objeto de su contrato y las demás que sean de interés para la ejecución de este. **21. Presentar ante su Supervisor el Plan de Trabajo una vez suscrito el presente contrato**. Dichos documentos se tendrán como anexos al mismo y lo contenido allí será de obligatorio cumplimiento para el CONTRATISTA. **22.** Todo daño ocasionado por la falta de precaución del contratista en la ejecución de los trabajos contratados deberá ser subsanado por este, exonerando a LA UNIÓN TEMPORAL de cualquier tipo de requerimiento legal, siendo responsabilidad exclusiva del contratista entendiéndose informada, conocida y aceptada tal condición con la firma del presente contrato. **23.** Responder solidariamente por la integridad de los beneficiarios del programa según sus actividades en el desarrollo del objeto contractual. **PARÁGRAFO**: De conformidad con lo establecido en el decreto 1072 de 2015, el Contratista deberá practicarse un examen pre ocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante durante los tres (3) días siguientes a la suscripción del acta de inicio. Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el Contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.

CLAÚSULA 4 – Obligaciones Específicas a Cargo del Contratista:

1. Entrega de soportes contractuales al coordinador en las fechas estipuladas por éste para el cumplimiento de los tiempos establecidos por el área de supervisión: a) Informe de actividades y soportes. b) Cuenta de cobro. c) Soportes de afiliación (1er mes), d) Planilla de Seguridad social.
2. Valoración integral Res 055 de 2018 con registro en bitácora. Se realizará una valoración funcional integral al inicio del contrato; y durante el transcurso de la ejecución contractual a los adultos nuevos que ingresen al programa, además del seguimiento, en los casos que lo requieran para determinar cambios (mensual).

3. Cumplir con el cuadro de rotación para mantener los cuidados básicos de enfermería á los adultos mayores, acordes con su nivel de deterioro físico y mental, por medio de los turnos garantizando acompañamiento permanente y la atención a los usuarios.
4. Realizar acompañamiento a los adultos mayores cuando se requiera a las citas médicas con especialista, exámenes en la ciudad de Florencia o remisiones de urgencias, si se llegaren a presentar.
5. Realizar cuidados básicos como la higiene del paciente cuando sea necesario, tales como asearlos diarios, ayudar en el baño, ayudarlos a vestir y asistencia oportuna de patologías en la tercera edad en remisiones a los servicios de salud a los que requiera, cada uno de los beneficiarios del centro.
6. Administración de medicamentos y seguimiento de tratamientos, así como aplicar cremas, apósitos o realizar curaciones de acuerdo con el tratamiento médico de cada beneficiario.
7. Asistir y participar en las reuniones mensuales convocadas por el coordinador y/o personal de La Unión Temporal.
8. Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros, para el buen desempeño de las actividades contractuales
9. Cumplir con el reglamento interno, velar por las buenas relaciones interpersonales con los beneficiarios del programa.
10. Toma de signos vitales (frecuencia cardiaca (fc), frecuencia respiratoria (fr), temperatura (t°) y toma de tensión arterial) y toma de glucometría diaria y seguimiento a los casos detectados, especialmente en crónicos
11. Desarrollar actividades complementarias como: (2 mensual a todos los beneficiarios del programa)
    - Capacitación en cuidado personal – hábitos de higiene personal, salud bucal y su importancia.
    - Capacitación Cuidados de enfermedades crónicas,
    - Importancia de los cuidados del cuerpo en el adulto mayor y consecuencias del tabaco y alcohol.
    - Realizar actividad de manualidad libre.
12. Reportar o alertar los posibles casos de contagio y activar los protocolos de salud.
13. Apoyo y acompañamiento a las diferentes actividades que se desarrollen en el centro de protección (diligenciamiento de planillas y evidencias fotográficas).
14. Las demás que le sean asignadas por el representante y/ o supervisor inmediato que estén directamente relacionadas con el objeto contractual, así mismo acatar el conducto regular.

CLAÚSULA 5 – Lugar de ejecución y domicilio contractual. El desarrollo y/o ejecución de las actividades específicas del contrato se llevará a cabo en el departamento del Caquetá, y donde sea necesario que EL CONTRATISTA se desplace, en el marco de sus obligaciones, con el fin de cumplir con el objeto contractual. Pero para todos los efectos legales a que haya lugar, el domicilio contractual principal será el Municipio de Solano – Caquetá.

CLAÚSULA 6 – Término del Contrato. El término de ejecución del presente contrato será por un periodo de dos (2) meses, contados a partir de la suscripción del contrato y acta de inicio por parte del CONTRATANTE y el CONTRATISTA, esto es, desde el 01 de enero hasta el 28 de febrero de 2026. **Parágrafo primero. Prórroga.** Si vencido el plazo establecido el CONTRATANTE decide ampliar el plazo de vencimiento, se suscribirá minuta por las partes, que hará parte integral de este contrato. **Parágrafo Segundo:** No obstante, lo estipulado en esta CLAÚSULA, LA UNION TEMPORAL podrá dar por terminado el contrato de manera unilateral cuando no se cumpla con las obligaciones contractuales pactadas en el presente documento y exista una causal que justifique el retiro del CONTRATISTA. Se liquidará de manera bilateral cuando las partes así lo estimen conveniente. Esta liquidación se realizará de manera escrita, motivada y llevará la firma de las dos partes.

CLAÚSULA 7 - Valor total del contrato, honorarios y forma de pago. El valor total para pagar al CONTRATISTA por concepto de honorarios es de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($3.800.000) PESOS M/CTE.**, los cuales serán pagados al contratista así:

No Pagos	Periodo	Días	Valor
1	01 al 31 de enero	30	$ 1.900.000
2	01 al 28 de febrero	28	$ 1.900.000
	Total		**$ 3.800.000**

Parágrafo Primero: Los pagos estarán sujetos a la presentación del respectivo informe de ejecución de actividades por parte del CONTRATISTA, junto con el documento equivalente de cobro y el pago de la seguridad social integral en Salud.

Pensión y ARL por parte del CONTRATISTA. **Parágrafo Segundo:** El pago se realizará a través de dispersión electrónica a la cuenta aportada por el CONTRATISTA, por ello es obligación del CONTRATISTA, entregar certificación bancaria donde esté registrado el número de cuenta y esta debe estar a nombre del CONTRATISTA. **Parágrafo Tercero:** El incumplimiento en la presentación de los requisitos de seguridad social generará el no pago de los honorarios en los tiempos acordados. **Parágrafo Cuarto:** De los citados pagos se descontarán los valores correspondientes a retenciones en la fuente, impuestos y demás erogaciones a que haya lugar.

CLAÚSULA 8 – Indemnidad y Responsabilidad. EL CONTRATISTA con la sola firma de este contrato, se hará responsable personalmente, por los daños causados a bienes, al personal que utilice y a terceros, por acciones u omisiones, durante la ejecución del contrato, para lo cual desarrollará el objeto de este contrato por propia cuenta, riesgo y bajo su propia responsabilidad. Afirma que mantendrá a LA UNIÓN TEMPORAL libre de toda responsabilidad por los daños de cualquier tipo de pueda causar en el desarrollo de sus obligaciones a terceros.

CLAÚSULA 9 – Gastos de Viaje y/o Desplazamiento y de Permanencia. En caso de ser necesarios los desplazamientos fuera del domicilio contractual principal establecido, se le reconocerá a el Contratista gastos de viaje y/o desplazamiento y de permanencia con cargo a La Unión Temporal. **Parágrafo Primero.** Para establecer los gastos de viaje y/o desplazamiento y de permanencia se tendrá en cuenta lo estipulado en el área de contabilidad por medio de circular interna vigente. **Parágrafo segundo.** Los gastos de viaje y/o desplazamiento y de permanencia, serán cancelados al inicio del desplazamiento de acuerdo con los recursos disponibles, o en caso contrario se pagarán previa legalización de esta, la cual debe efectuarse dentro de los siguientes tres (3) días a su realización. Si dentro de este periodo de tiempo no se legalizan los correspondientes viáticos asignados, La Unión Temporal no reconocerá el pago de estos.

CLAÚSULA 10 – Caso fortuito y fuerza mayor, Causales de Suspensión del Contrato. Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **Parágrafo.** En dicho caso y evaluada la circunstancia respectiva, las partes procederán a suspender de mutuo acuerdo el contrato mediante acta suscrita para el efecto, en la cual indicarán el término de suspensión del contrato. La parte que se considere afectada deberá notificarlo por escrito a la otra parte en forma inmediata a la ocurrencia del hecho. Dentro de los cinco (5) días del calendario siguiente deberá enviar un escrito en el que indique las posibles causas junto con todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá reanudar o normalizar el servicio. Por las demás causales de suspensión del contrato, se entenderán por ellas las contempladas en la Ley.

CLAÚSULA 11 – Independencia y Autonomía del CONTRATISTA. EL CONTRATISTA es una persona independiente de LA UNIÓN TEMPORAL y, en consecuencia, EL CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario. EL CONTRATISTA no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de LA UNIÓN TEMPORAL, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. EL CONTRATISTA goza de plena autonomía técnica, administrativa y directiva en el cumplimiento de sus obligaciones, razón por la cual todos emolumentos que sean percibidos por este NO CONSTITUYEN SALARIO y, por lo tanto, en ningún caso el presente contrato generará relación laboral, ni prestaciones sociales y demás derechos laborales. En consecuencia, EL CONTRATISTA solo tendrá derecho al pago de los honorarios expresamente pactados en este contrato.

CLAÚSULA 12 – Confidencialidad de la Información. Confidencialidad de la Información. EL CONTRATISTA se compromete a mantener la confidencialidad de la información suministrada por LA UNIÓN TEMPORAL, la cual solo podrá ser utilizada para la correcta ejecución del servicio contratado. En caso de que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Todos los datos, informaciones, documentos, métodos analíticos, procedimientos, software y proyectos proporcionados o desarrollados durante la ejecución de este contrato serán mantenidos en forma confidencial por EL CONTRATISTA y se obliga a: (i) Utilizar la información, única y exclusivamente para el cumplimiento de sus obligaciones; (ii) Abstenerse de divulgar, revelar o reproducir, la información, que le haya sido entregada o que conozca en razón o no, de la prestación al CONTRATANTE; (iii) Abstenerse de utilizar la información, para el beneficio propio o de terceros diferentes de EL CONTRATANTE; (iv) Abstenerse de mencionar o entregar la información, a terceras personas, incluidos empleados y asesores del CONTRATANTE que no deban conocerlos por razón de sus obligaciones. EL CONTRATISTA deberá guardar confidencialidad sobre información privilegiada y/o confidencial que en la prestación de los servicios llegue a conocer de manera directa o indirecta. Para los

efectos previstos en esta CLAÚSULA, se entenderá que entre otros, pero no exclusivamente, forman parte de la información confidencial todos los manuales, formatos, conceptos, contratos, documentos legales, financieros, contables o de cualquier orden, procesos, metodologías, procedimientos métodos de operación, datos, recursos, gráficas, incluidos los diseñados o creados por EL CONTRATISTA, información visual, verbal o escrita, ideas, equipos, estrategias, términos y detalles relacionados con la identificación, el objeto social y los negocios y actividades del CONTRATANTE, sus socios, relacionados, donantes, proveedores, asesores, o asociados bajo cualquier modalidad contractual con el CONTRATANTE, incluyendo condiciones, estructura y detalles relacionados con cualquier operación, negociación, proyecto, asesoría, investigación que desarrolle el CONTRATANTE, sus socios, relacionados, clientes, asesores, donantes o asociados bajo cualquier modalidad contractual con el CONTRATANTE. Esta información confidencial puede conocerse por EL CONTRATISTA bien sea porque el CONTRATANTE o se la comunique en cualquier forma tangible e intangible, o cuando en forma indirecta la haya conocido sin consentimiento expreso del CONTRATANTE. Igualmente, le está prohibido al CONTRATISTA sacar, extraer o enviar por cualquier medio, fuera de las instalaciones del CONTRATANTE, ya sea para uso directo o con destino a terceros, documentos, datos, informes, software y en general cualquier tipo de información, salvo que sea necesario para el desarrollo normal de sus obligaciones y, con autorización previa, expresa y escrita del supervisor del contrato. EL CONTRATISTA deberá comunicar al CONTRATANTE toda la información de la que tenga conocimiento respecto a acciones de terceros que haya o intenten sacar, extraer o enviar por cualquier medio documento, datos, informes, software y en general cualquier tipo de información. EL CONTRATISTA reconoce que todos los originales y copias de manuales, correspondencia, notas, informes, cuadernos, fotografías, diseños y cualquier otro material grabado, impreso o escrito, en cualquier forma que incluya o refleje la información, aún el preparado por EL CONTRATISTA durante la vigencia del CONTRATO, son propiedad exclusiva de LA UNION TEMPORAL. EL CONTRATISTA, por tanto, se obliga a entregarle al CONTRATANTE la información que se encuentre en su poder al terminar el presente contrato de prestación de servicios, o antes, si así lo solicita el supervisor del contrato.

CLAÚSULA 13 – Propiedad Intelectual. Durante la vigencia del presente contrato y con posterioridad a la terminación del mismo, EL CONTRATISTA se compromete a no efectuar actividades, acciones y, en general, actos que puedan afectar la Propiedad Intelectual Protegida por Ley o por estipulaciones entre las partes, en especial, a no divulgar, revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o suministrar total o parcialmente y utilizar directa o indirectamente a favor propio o de una tercera persona, la información confidencial o propiedad intelectual a la cual tenga acceso, en virtud del desarrollo del presente contrato, salvo autorización expresa y escrita, siendo que la propiedad intelectual generada en el presente contrato pertenece a LA UNION TEMPORAL.

CLAÚSULA 14 – Supervisión. El seguimiento, supervisión, vigilancia y control del contrato será ejercida en el presente contrato en calidad de **Representante Legal y/o supervisora**, quien delegue o haga sus veces. Quien tendrá además las siguientes obligaciones: a) Elaborar, firmar y hacer que se firme el acta de inicio del contrato. b) Certificar que la ejecución del contrato se realice dentro de las condiciones exigidas. c) Exigir al CONTRATISTA ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. d) Levantar y firmar las actas constancias de cumplimiento respectivas y aprobar los informes del CONTRATISTA. e) Informar sobre el desarrollo del contrato. f) Conceptuar y recomendar a LA UNIÓN TEMPORAL sobre las modificaciones, adiciones, suspensiones o terminaciones anticipadas del contrato. g) Vigilar que se actualicen o revisen las condiciones actuales del contrato e informar a LA UNIÓN TEMPORAL para que se adopten las medidas necesarias cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibro económico o financiero del contrato. h) Adelantar las gestiones necesarias para reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual, dar aviso oportuno a LA UNIÓN TEMPORAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. i) Aplicar en forma estricta las medidas de control para que EL CONTRATISTA cumpla con los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, en los términos legalmente establecidos. **Parágrafo.** EL CONTRATISTA seguirá las instrucciones que le señale por escrito el coordinador; no obstante, si no estuviese de acuerdo con las mismas así deberá manifestarlo por escrito al coordinador, antes de proceder a ejecutarlas; en caso contrario, responderá solidariamente con el coordinador si el cumplimiento de dichas instrucciones se derivarán perjuicios para LA UNIÓN TEMPORAL.

CLAÚSULA 15 – Formas de Terminación. El presente contrato podrá darse por terminado por: **a)** Mutuo acuerdo entre partes. **b)** Por vencimiento del plazo del Contrato. **c)** Por fuerza mayor o caso fortuito, que hagan imposible continuar su ejecución. **d)** Por incumplimiento del objeto del contrato. **e)** Por suspensión de los aportes del programa, en cualquier época, con sujeción a la suspensión del desarrollo del contrato que da origen al presente contrato de prestación de servicios. **Parágrafo.** Las partes acuerdan que, configurada alguna de las anteriores situaciones, se dará por terminado el contrato, mediante la suscripción de la respectiva acta de terminación y liquidación del contrato, en la cual se dejara constancia de los hechos o circunstancias que motivaron la misma. Igualmente, EL CONTRATISTA tendrá derecho, previas las deducciones a que hubiere lugar, que se le pague la parte de las actividades recibidas a satisfacción por el

Supervisor, hasta la fecha de terminación anticipada, de acuerdo con el informe del supervisor del contrato. **Parágrafo Primero:** En caso de que pasados TRES (3) días calendario EL CONTRATISTA no dé respuestas a lo solicitado, a las comunicaciones o los llamados establecidos con él por la Unión Temporal Atención Al Adulto Mayor CP 2025, sin justa causa (enfermedad o calamidad familiar demostrable), EL CONTRATANTE podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral. **Parágrafo Segundo:** En el evento que EL CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del contrato deberá notificarlo por escrito a la Unión Temporal Atención Al Adulto Mayor CP 2025 , a través del supervisor, mínimo con quince (15) días hábiles de antelación a la fecha en que requiera se haga efectiva la terminación, con el fin de evaluar y calificar la causa invocada de la terminación unilateral del contrato para efectos de salvaguardar la posibilidad de resarcir los perjuicios ocasionados con el incumplimiento. **Parágrafo Tercero:** En el evento que EL CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del contrato o se resuelva terminación del contrato por parte del Contratante, unilateral o de manera conjunta entre las partes, EL CONTRATISTA deberá seguir el procedimiento de entrega de materiales, informes, formatos, Bases de Datos y demás documentos e información que tenga en su poder como resultado del desarrollo de las actividades objeto del contrato, en cumplimiento al Plan de Trabajo. Esta entrega deberá realizarse a más tardar 3 días calendario después de informar la terminación del contrato, y se procederá a la liquidación del mismo; se reconocerá el saldo a favor del CONTRATISTA según el periodo ejecutado y la aprobación de los informes por el supervisor, de lo contrario no será aprobado ningún emolumento a su favor; el incumplimiento de la entrega de esta información por parte del CONTRATISTA, o su entrega sin el cumplimiento de los estándares técnicos exigidos por el supervisor del contrato, dará lugar al cobro de la CLAÚSULA penal descrita en la CLAÚSULA Veinte del presente contrato.

CLAÚSULA 16 – Terminación Unilateral. En caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA o por extralimitación de sus actividades, dará lugar a la declaratoria de incumplimiento y se procederá a liquidar el contrato de manera unilateral por parte del CONTRATANTE, mediante la suscripción de la respectiva acta de terminación y liquidación del contrato en la cual se ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre.

CLAÚSULA 17 – Solución de Controversias. En caso de presentarse alguna diferencia en la definición, interpretación y/o ejecución de las obligaciones derivadas del presente acuerdo, las partes deciden agotar todas las instancias para solucionarlas en forma amigable, mediante cualquiera de los métodos alternativos de solución de conflictos (MASC). En todo caso, la aceptación de los MACS no implica la renuncia expresa a las acciones judiciales del caso respectivo.

CLAÚSULA 18 – Cesión y Subcontratos. EL CONTRATISTA no podrá ceder ni Subcontratar Obligaciones ni cualquier derecho derivado del presente contrato, total o parcialmente, a cualquier tercero, sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la Unión Temporal Atención Al Adulto Mayor CP 2025.

CLAÚSULA 19 – Inhabilidades e Incompatibilidades. EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente contrato, no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la ley, para celebrar este contrato. Igualmente declara que, en caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad, se obliga a responder ante LA UNIÓN TEMPORAL y ante terceros por los perjuicios que se ocasionen y, se compromete a ceder el contrato, previa autorización del CONTRATANTE o si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución.

CLAÚSULA 20 – Conflicto de Intereses. Durante la vigencia del presente CONTRATO, EL CONTRATISTA no podrá estar involucrada en ninguna otra actividad que pudiera ser interpretada como un posible conflicto de interés relacionado con el objeto del CONTRATO. Se entiende que hay un conflicto de intereses cuando EL CONTRATISTA no pueda satisfacer simultáneamente los intereses propios y los del CONTRATANTE. Identificado el conflicto de intereses este deberá ser revelado de manera inmediata al CONTRATANTE junto con la información que sea relevante y necesaria a efectos de que el CONTRATANTE decida si procede a la terminación del CONTRATO o autoriza al CONTRATISTA continuar la ejecución de los servicios. En caso de que el CONTRATANTE opte por la terminación del CONTRATO, EL CONTRATISTA no será acreedor de ninguna indemnización y pago adicional, salvo el de los honorarios pendientes de pago hasta la fecha efectiva de terminación.

CLAÚSULA 21 – Clausula Penal. En caso de incumplimiento por alguno de las partes da cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho o EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA según el caso, a pagar la suma equivalente al CIEN POR CIENTO 100% del valor que faltare por ejecutar proporcional a la vigencia del contrato.

UNIÓN TEMPORAL
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CP 2025
NIT. 901.986.361-3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SOLANO-AMCP-013-2026

CLAÚSULA 22 – Mérito Ejecutivo. EL CONTRATISTA acepta y entiende que el presente contrato de prestación de servicios presta mérito ejecutivo por el incumplimiento en cualquiera de sus cláusulas y lleva la condición resolutoria tácita, dejando en libertad al CONTRATANTE para obtener el cumplimiento forzado del contrato con indemnización de perjuicios o su resolución por el incumplimiento del contrato. Para todos los efectos legales el presente contrato presta mérito ejecutivo en los términos del artículo 422 y ss. del código general del proceso.

CLAÚSULA 23 – Naturaleza del Contrato. El presente contrato se regula en su integridad por las normas del derecho privado, es decir, por el código civil y el código de comercio.

CLAÚSULA 24 – Notificaciones. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: El Contratante: Al correo electrónico utadultocp2025@gmail.com El CONTRATISTA: Al correo electrónico franyinoteno2004@gmail.com

CLAÚSULA 25 - Autorización Tratamiento de Datos Personales. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para el Tratamiento de datos personales y su régimen de protección, EL CONTRATISTA autoriza a LA UNIÓN TEMPORAL la recolección de sus datos personales, así como el tratamiento, almacenamiento y uso de su información para su contratación y para su uso relacionado con todos los aspectos atinentes al contrato, tales como la ejecución, cumplimiento, informes y/o productos a entregar, supervisión, liquidación del contrato etc.

CLAÚSULA 26 – Declaraciones Finales. EL CONTRATISTA efectúa de manera libre, consciente y voluntaria las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los documentos del proceso. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió de LA UNIÓN TEMPORAL respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el contrato. 4. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra ninguna inhabilidad e incompatibilidad. 5. Está a paz y salvo con sus obligaciones al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 7. Recibió una vez firmado, copia del contrato.

CLAÚSULA 26- Perfeccionamiento y ejecución. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes, y para su ejecución la acreditación de encontrarse EL CONTRATISTA a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Solano – Caquetá, el día 01 de enero de 2026.

Por el CONTRATANTE

GLADYS CAICEDO TRASLAVIÑA
Representante Legal
UT Atención al Adulto Mayor CP 2025

Por EL CONTRATISTA

Franyi N.
FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA
C. C. 1.122.723.275 de Puerto Leguizamo

Proyectado: Apoyo Oficina Contratación	Nombre: Gloria Patricia Rivera	Firma:
Aprobado: Representante	Nombre: Gladys Caicedo Traslaviña	Firma:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1122723275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANYI JADIRA NOTENO CHOTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLANO	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CRA 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6004250486**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		12557296

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010215658	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 517.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 517.400**