REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
DESPACHO DEL ALCALDE

Puerto Nariño, 16 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 004-2025

GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
NIT. No. 899999336-9

DEBE

A:

ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO
NIT. No. 800.103.161-2

LA SUMA DE: Treinta y cuatro millones ochocientos dos mil seiscientos sesenta pesos moneda corriente. **($34.802.660)**

POR CONCEPTO DE: Valor correspondiente al **cuarto pago** de los servicios prestados en el Ancianato de Puerto Nariño, durante el período comprendido entre el **26 de junio al 25 de julio de 2025**, cuyo objeto es: "**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS Y LA ALCADIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCION Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO**", de acuerdo a la cláusula sexta del cuerpo del contrato.

Quien presenta la cuenta,

CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
Secretario General, Gobierno y Asuntos Étnicos
Con funciones delegadas de Alcalde Municipio de Puerto Nariño

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 1374 DE 2025, SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACION DEL AMAZONAS Y LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO.

Entre los suscritos **WILSON ELIZALDE MUR** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.335.258 de Bogotá, secretario de Desarrollo Institucional actuando en nombre y representación de la GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS con NIT. 899999336-9, de conformidad con lo establecido en el decreto No. 0017 del 10 de enero de 2025, quien en el cuerpo del presente documento se denominara "LA GOBERNACIÓN" por una parte y, **EDILBERTO SUAREZ PINTO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No 15.888.441 actuando en nombre y representación de la ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO con NIT.800103161, cuerpo del presente documento se denominara LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO, hemos acordado la suscripción del presente convenio interadministrativo conforme se establece en este documento, previas las siguientes consideraciones: 1). Que de conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, la función administrativa está al servicio de los intereses generales, y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. 2) El artículo 95 de la ley 489 de 1998 señala que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro. 3) El Artículo 6°.- de la ley 489 de 1998 establece el "Principio de coordinación". En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. 4) Que de acuerdo con la Ley 1251 de 2008 adicionada por la Ley 1850 de 2017, se entienden como adultos mayores aquellas personas que cuentan con 60 años o más. Siendo por ello que constituyen un grupo con características epidemiológicas distintivas que conllevan mayor fragilidad, morbilidad y donde los aspectos nutricionales resultan relevantes, más aún cuando es común observar en este grupo atareó dificultades para realizar una alimentación acorde con sus necesidades nutricionales. 5) En la búsqueda de proteger a las personas de la tercera edad con mayores niveles de vulnerabilidad, la Ley 1276 de 2009 en su artículo 6 determinó como beneficiarios a *"los adultos mayores de niveles I y II de Sisbén o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social"*. 6) Con el propósito de garantizar la efectividad de las medidas de protección a la población adulta mayor en Colombia, la Ley 1850 de 2017 modificó el artículo 3° de la Ley 1276 de 2009, la cual, a su vez, había modificado el artículo 1° de la Ley 687 de 2001. En virtud de esta modificación, se establece la fuente de financiación destinada a la ejecución directa de las funciones de protección, conforme a lo siguiente: *" Modifícase el artículo 1° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Autorízase a las asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación,*

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de los programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la tercera edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional. Parágrafo. El recaudo de la Estampilla de cada Administración Departamental se distribuirá en los distritos y municipios de su Jurisdicción en proporción directa al número de Adultos Mayores de los niveles I y II del Sisbén que se atiendan en los centros vida y en los centros de bienestar del anciano en los entes Distritales o Municipales.". 7) Que respecto al tema, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en el documento de orientaciones a las entidades territoriales para la aplicación de la Ley 1850 de 2017 y normas complementarias sobre "*Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor*" manifiesta que si se trata de Centros privados, el convenio o contrato que se suscriba para la atención de los cupos/persona debe establecer que el pago se hará mediante el giro de recursos por persona atendida remitida por la instancia responsable en el Departamento, en la forma periódica que establezcan, previa presentación de las planillas y soportes de realización de las actividades correspondientes. De igual forma señaló que el tributo de obligatorio recaudo está dirigido a la construcción, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de los programas de prevención y promoción de los Centros Vida, centros de bienestar del anciano, y que cada entidad territorial de acuerdo a su necesidad deberá priorizar entre uno u otro concepto, conforme a su autonomía. 8) El artículo 16 de la ley 1850 de 2017, que modifica el artículo 8° de la Ley 1276 de 2009, a través del cual se modifica el artículo 5 de la Ley 687 de 2001, enuncia que *"el Gobernador o el Alcalde municipal o Distrital será el responsable de sus recursos recaudados por la estampilla en el desarrollo de los programas que se deriven de su inversión en la respectiva jurisdicción, dando cumplimiento a lo relacionado en su plan de desarrollo para el grupo poblacional al que se refiere la presente ley y delegará en la dependencia competente, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida, Centros de Bienestar del Anciano y Granjas para adulto mayor, creando todos los sistemas de información que permitan un seguimiento completo de la gestión realizada por estos. PARÁGRAFO. La ejecución de los recursos en los departamentos, distritos y municipios se podrá realizar a través de convenios con entidades reconocidas para el manejo de los Centros Vida, Centros de Bienestar del Anciano y Granjas para adulto mayor, no obstante, estos deberán prever dentro de su estructura administrativa la unidad encargada de su seguimiento y control como estrategia de una política pública orientada a mejorar las condiciones de vida de las personas de tercera edad*". 9) Es de importancia resaltar que los convenios interadministrativos permiten, acorde al espíritu de la Ley 489 de 1998, que se dé una transferencia de competencias entre entes estatales, para cumplir con los fines de la actividad pública, y, por ende, con los fines del Estado que se encuentran en el artículo 2° de la Constitución Política de Colombia. 10) Así las cosas, se requiere suscribir convenio interadministrativo. En mérito de los considerandos anteriormente expuestos las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA:**

OBJETO – CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO" CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA GOBERNACION.

A. Colocar a disposición del objeto del convenio, toda su capacidad técnica y administrativa de tal manera que se cumpla a cabalidad el objeto del mismo, permitiendo y facilitando a la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño toda la información que esta requiera, así como comunicándose oportunamente las actuaciones que se requieran.
B. Procurar que el objeto del convenio, se ejecute con acatamiento de las normas que regulan la función administrativa.
C. Comunicar oportunamente a la Alcaldia del Municipio de Puerto Nariño cualquier posible alteración, modificación o inconveniente de carácter técnico o de cualquier índole que afecte las condiciones previstas inicialmente y que inciden en el desarrollo del objeto.
D. Realizar en forma oportuna los pagos acordados. Siempre y cuando la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño cumpla estrictamente con la entrega de los soportes que evidencien la ejecución de los recursos públicos.
E. Responder oportunamente las solicitudes formuladas por la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño en pro del desarrollo del convenio.
F. Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del convenio, sin perjuicio de la autonomía de la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño.
G. Las demás que surjan del cumplimiento del objeto convenido.
H. La GOBERNACION DE AMAZONAS aportará la suma DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 243.618.620,00) M/CTE.

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DE LA ALCALDIA: En desarrollo del convenio interadministrativo, la Alcaldía del municipio de Puerto Nariño se compromete a realizar las siguientes actividades:

Detalle del Servicio	Unidad de atención	Cantidad de Adultos Mayores	Requerimiento Talento Humano	Requerimiento Varios
1) **Alimentación** (entrega de raciones alimentarias diarias balanceada en desayuno, almuerzo, refrigerio y cena, de lunes a lunes en horario de 7:00am a 5 pm durante el plazo de ejecución del convenio.	30 días	10	Manipuladores de Alimentos	Materia Prima e Insumos.
2) **Orientación Psicosocial.** garantizar de manera individual la intervención en la línea de atención de psicología con enfoque comunitario.	30 días	10	Psicóloga.	Elementos, materiales.
3) **Atención Primaria en salud.** Asistencia y acompañamiento a los diferentes servicios de salud (citas médicas, laboratorios, exámenes diagnósticos, trámites interadministrativos con la EPS; Servicio Fisioterapéuticos. Permanente.	30 días	10	Fisioterapeutica, Auxiliar de Enfermería.	Equipos, Elementos, Materiales

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

4) **Capacitación en actividades productivas.** Brinda la posibilidad de interactuar entre ellos, rompiendo el aislamiento y la soledad. Previene o retarda el proceso de envejecimiento y permite al Adulto Mayor que encauce experiencia de manera positiva. Se realizara actividad al (1) veces al mes.	1 vez al mes	10	Gestor social - Monitores/Instructores	Equipos, Elementos, Materiales
5) **Deporte, cultura y recreación.** Las actividades recreativas, deportivas y sociales ayudan al Adulto Mayor a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Se realizará actividades 2 veces a la semana.	8 veces al mes	10	Profesional deporte y Recreación	Equipos, Elementos, Materiales
6) **Encuentros intergeneracionales.** favorece la solidaridad, la cohesión social, el entendimiento mutuo y la armonía. Impulsa valores y actitudes humanistas procurando el intercambio de distintas formas de comprender culturas de distintas generacionales como son la población de niños y jóvenes. Se realizará una (1) vez al mes. Esta actividad permite integrar e intercambiar culturalmente a los adultos mayores.	1 vez al mes	10	Profesional en deporte y recreación. Monitores/Instructores.	Equipos, Elementos, Materiales
7) **Promoción del trabajo asociativo.** Ayuda a dar un sentido de propósito, ya sea simplemente la rutina, un horario y un lugar para realizar labores. También un sentido de logro que proviene de alcanzar una meta, ayudando a los adultos mayores a mantenerse involucrados y activos en la comunidad. Se realizará labores de ornato, (reciclaje, jornadas de limpieza, cuidado de las plantas, seguimiento de siembra y cosecha de plantas, entre otros), una (1) vez al mes.	8 veces al mes	10	Gestor social Monitores/Instructores	Equipos, Elementos, Materiales
8) **Promoción de la constitucion de redes de apoyo.** Son las relaciones personales que se establecen al interior del hogar o fuera de este, a partir de lazos de parentesco ya que el principal apoyo que recibe viene de su familia, por su vinculo efectivo, psicológicos y de servicio. Se realizara una (1) vez al mes.	1 vez al mes	10	Personal y equipo psicosocial.	Espacio físico y acompañamiento
9) **Servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal.** Permite involucrar al Adulto Mayor estimulando el area cognitiva, en cuanto se refiere al desarrollo del pensamiento y de la forma como va evolucionando para comprender y explicar las cosas; es decir, permite tener un papel activo en los procesos de interaccion, percepción y comprensión, del entorno permitiéndoles desenvolverse en el mundo que les rodea. Se realizara dos (2) veces al mes.	8 veces al mes	10	Instructor.	Equipo, Elementos, Materiales.
10) **Auxilio Exequial.** Aseguramiento al servicio funerario	1 vez al mes	10	personal de servicio	Póliza
11) **Servicio de Limpieza y Desinfección y lavanderia.** Lavado y planchado diario del vestido y ropería. Servicio diario de lavado y desinfección	30 dias	10	Talento humano, dotación y funcionamien	Equipos, Elementos, Materiales

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

de toda la instalación donde habitan los adultos mayores.			to	
12) Servicio de Asistencia y Cuidado de Enfermería. Servicio de Enfermería 24 horas. Apoyo en las Actividades Básicas de la vida diaria. (Baño, vestido, Alimentación, desplazamiento y aseo personal).	30 días	10	Talento humano, dotación y funcionamien to	Equipos Elementos Materiales
13) Servicio de Habitación y lencería. Servicio de arreglo permanente de camas, cambio y control de sabanas, arreglo y marcación de las pertenencias en los armarios individuales de los adultos mayores.	30 días	10	Talento humano, dotación y funcionamien to	Equipos, Elementos, Materiales
14)Servicio de cuidado personal. Entrega de los implementos de aseo personal. Se entregara un (1) kit de aseo personal (Jabón de baño, crema dental, papel higiénico, cepillo dental, champú, crema humectante desodorante y talco para el cuerpo).	1 vez al mes (1 kit de aseo)	10	Dotación y funcionamien to	Equipos, elementos, materiales
15)Servicio de Vestuario ropa y calzado. Entrega de dotación de vestido y calzado de acuerdo a la necesidad.	1 vez al mes	10	Dotacion y funcionamien to	Equipos, elementos, materiales

Además de las obligaciones esenciales y naturales que están contenidas en la normatividad vigente, la Alcaldía del municipio de Puerto Nariño, se obliga para con la entidad territorial, en lo siguiente:

A. Cumplir totalmente y a entera satisfacción de la Gobernación del Amazonas, el objeto y alcance del convenio dentro del plazo pactado.
B. Destinar todos los recursos que reciba por concepto de este convenio al cumplimiento de su objeto. Los servicios suministrados al adulto mayor, entrega de elementos y alimentos, etc., deben ser soportados por planillas que evidencien haber recibido el servicio o la entrega de algún elemento y deben ser allegadas con las cuentas de cada uno de los desembolsos. Parágrafo: el asociado será responsable de la información diligenciada en las planillas y de la veracidad de la información con respecto al servicio prestado al adulto mayor.
C. Desarrollar el objeto del convenio utilizando recursos propios y bajo su exclusiva responsabilidad, quedando la Gobernación del Amazonas exento de asumir obligaciones y compromisos que la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño adquiera con subcontratistas o terceros.
D. Ejercer el proyecto con plena autonomía, ejerciendo su dirección.
E. Aceptar y facilitar a la Gobernación del Amazonas la supervisión estricta a la totalidad de los recursos destinados a la ejecución del presente convenio.
F. Suministrar a la Gobernación del Amazonas los informes que la Gobernación o su supervisor soliciten.
G. Comunicar a la Gobernación del Amazonas el seguimiento o la presencia de cualquier circunstancia que impida el normal cumplimiento ce este convenio.
H. Formular oportuna y respetuosamente las sugerencias y recomendaciones que conduzcan a la ejecución del convenio.

I. Responder civil y personalmente por el resarcimiento, indemnización por los daños y perjuicios causados a la Gobernación del Amazonas, a los subcontratistas, al público o a terceros, en desarrollo de este convenio.
J. Presentar al supervisor del convenio, soporte del cumplimiento del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social del personal que emplee para el desarrollo del convenio de conformidad con la normatividad vigente (Art. 50 de la ley 789 del 2002, Ley 797 del 2003, ley 1150 de 2007, ley 1393 del 2010, ley 1562 del 2012 y concordantes). Siendo el asociado el responsable que todo el personal a su cargo esté cubierto con el pago del aporte al sistema general de Seguridad Social de conformidad con la normatividad que rige la materia y con la información que al respecto le reporta a su cumplimiento.
K. Contar con el recurso humano necesario para cumplir cabalmente con el objeto del convenio y con las obligaciones aquí pactadas.
L. Presentar al supervisor del convenio los informes de ejecución mensualizados en los que se detalle la distribución de los recursos, adjuntando las facturas, evidencias y/o soportes por cada actividad. El Asociado deberá presentar la relación financiera de gastos e inversiones debidamente sustentado, cuentas de cobro con su respectivo documento equivalente, y comprobante de egreso, en el caso de las facturas a proveedores estás deben cumplir con todos los requisitos del código de comercio, deben ser legibles, con fecha, nombre del proveedor. Toda información suministrada por el asociado será de su entera responsabilidad y deberá diligenciar los formatos establecidos por la entidad pública.
M. Presentar evidencia del cumplimiento del aporte económico o especie que realice durante la ejecución del convenio.
N. Prestar el servicio de forma integral, oportuna y diligente a todos los beneficiarios del servicio. Deberá tener en cuenta los requisitos para que los adultos mayores puedan ser beneficiarios del programa.
O. Informar al supervisor por escrito las novedades de ingreso o retiro del adulto mayor en un término de cinco (5) días hábiles que se presenten con los beneficiarios del programa, con el fin de hacer el debido reporte en la base de datos, para poder reconocer el respectivo valor del servicio prestado al adulto mayor. Cualquier novedad que el asociado realice y que sustenta en el informe sin la debida autorización de la entidad pública correrá bajo su responsabilidad.
P. Realizar el pago oportuno de los honorarios por servicios prestados de todo el personal que trabaja para la atención del adulto mayor y de los diferentes profesionales. Los informes de cada uno de los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio deberán estar acompañados de evidencias fotográficas, registro de asistencia y cada una de las actividades reportadas deberán estar sustentadas, las cuentas deben estar acompañadas de la cuenta de cobro, comprobante de egreso, soporte del pago de los aportes al sistema integral de seguridad social del mes en el que ejecutan la actividad donde conste su afiliación como independiente y pago sobre el 40% del valor de lo percibido mensualmente.

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mhail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

Q. Destinar rigurosamente los dineros aportados por la Gobernación del Amazonas para los fines previstos en el objeto del convenio.
R. Prestar toda la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del convenio.
S. Presentar y mantener las normas de sanidad requeridas por la Secretaría de Salud de acuerdo al Decreto 539 del 2014 acerca del plan de saneamiento básico.
T. En caso de no cumplir con el objeto del convenio, la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño se obliga a restituir los fondos al Departamento.
U. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el convenio en los términos del mismo cuando se hayan requerido o sean necesarios.
V. Hacer un archivo del proyecto, mantenerlo actualizado y a disposición de la Gobernación, por el término mínimo de 8 años.
W. El establecimiento en el cual se prestará el servicio para darle cumplimiento al objeto del convenio será de uso exclusivo para el funcionamiento del ANCIANATO, no podrá realizar otras actividades económicas, esto con el fin de garantizar la asistencia integral a los adultos mayores.
X. Las demás que establezca el supervisor del convenio.

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN. - El plazo de ejecución será SIETE (07) MESES. **CLÁUSULA QUINTA. VALOR**. - El valor del presente CONVENIO se fija en la suma de: **VALOR TOTAL**: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($267.980.482) **APORTE GOBERNACIÓN**: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($243.618.620), **APORTE ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO**: VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MCTE ($24.361.862). **CLAUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO**: La Gobernación del Amazonas cancelará a la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño el valor del presente convenio de la siguiente manera: A) Se cancelará mediante actas parciales mensualizados de acuerdo al número de beneficiarios atendidos y las actividades certificadas, previa suscripción del acta de inicio, se sujetará a la liquidez con la que cuente la Gobernación del Amazonas al momento del cobro, previa certificación emitida por el supervisor, para lo cual debe entregar: 1) Informe de ejecución detallada de los recursos determinados de forma mensual, adjuntando evidencia y/o soporte de cada una de las actividades realizadas. 2) Copia de las facturas por cada uno de las actividades determinadas dentro del convenio, y de las cuales se pretende su pago. 3) Informe y evidencia fotográfica en la cual consten las actividades intergeneracionales y lúdicas recreativas realizadas a los adultos mayores, detallando las acciones ejecutadas. 4) Lista de beneficiarios plenamente identificados. 5) Copia del pago y soporte que acredite el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al sistema de seguridad social integral y cajas de compensación, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondiente al periodo que se paga, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 78 de 2002 y Ley 100 de 1993. 7) Soporte de aporte ofertado por la Alcaldía de Puerto Nariño, durante la ejecución del convenio.

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

PARÁGRAFO 1: El pago será realizado por medio de la tesorería a través de la consignación en cuenta corriente o de ahorros de la cual sea titular el representante del convenio con la Alcaldía de Puerto Nariño, y que señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pago. La Gobernación de Amazonas efectuara las deducciones a que haya lugar sobre el pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al programa anual de caja (PAC), de la entidad. **PARÁGRAFO 2:** La responsabilidad de soportar los listados de firmas, las factura, las evidencias físicas y documentales es del asociado por lo cual La Gobernación de Amazonas, razón por la cual será causal de devolución las cuentas presentadas por la Alcaldía de Puerto Nariño y que no adjunten la correspondiente documentación. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor de este CONVENIO será pagado por LA GOBERNACION con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 1535 expedido el 03 de Marzo de 2025, rubro: 02-2.3.3.41.03.005-05 por valor de **DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECIOHCO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($243.618.620). CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISIÓN.** - EL DEPARTAMENTO controlará el cumplimiento de las obligaciones de LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO a través de la supervisión del CONVENIO que estará a cargo de LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES o quien haga sus veces. Los funcionarios designados como supervisores deberán llevar a cabo el seguimiento y control del CONVENIO de conformidad con lo estipulado en la Ley 1474 de 2011, artículo 82 y siguientes en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del objeto del CONVENIO. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades que le asisten al Jefe inmediato, en relación con la supervisión de la contratación solicitada. El supervisor está autorizado para impartir instrucciones al contratista sobre asuntos de su responsabilidad y éste se encuentra obligado a observarlas y cumplirlas. Todas las comunicaciones o instrucciones destinadas al contratista serán expedidas o ratificadas por escrito y formarán parte de los documentos del CONVENIO. El cumplimiento del Control de Ejecución deriva las responsabilidades previstas en los artículos 51 y 53 de la Ley 80 de 1993 y las contenidas en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Los Responsables del Control de Ejecución tendrán a su cargo las siguientes funciones: 1) Velar por el cabal cumplimiento del objeto y obligaciones del CONVENIO. 2) Certificar para efectos de los pagos respectivos, el cumplimiento a satisfacción del objeto y obligaciones a cargo del contratista. 3) Proyectar y suscribir él acta de liquidación final del CONVENIO.4) Verificar, mediante la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el Representante, el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con la Ley 828-de-2003. 5) Las demás, que se deriven del CONVENIO y sean inherentes a su naturaleza. **CLÁUSULA NOVENA. FUNCIONES SUPERVISOR.**- En desarrollo de su función, el supervisor cumplirá, en especial la siguiente: 1) Atender el desarrollo de la ejecución del CONVENIO. 2) Comunicar en forma oportuna a la Oficina Jurídica, mediante Informe de super vision, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del CONVENIO. 3) Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o constancias requeridas para el cumplimiento y eficaz ejecución del CONVENIO. 4) Comunicar en forma oportuna a

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

la Oficina Jurídica la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento por parte del CONTRATISTA. 5) Exigir al CONTRATISTA periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales y remitirlos a la Oficina Jurídica para que reposen en del CONVENIO. 6) suscribir las actas de variación de cantidades o compensación de cantidades. 7). Liquidar el CONVENIO dentro del plazo estipulado. **CLAUSULA DECIMA.- CESIÓN** LA ALCALDIA no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna, los derechos y obligaciones emanados del presente CONVENIO, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del DEPARTAMENTO. **CLÁUSULA UNDÉCIMA. SUSPENSIÓN.-** Las partes contratantes podrán suspender el presente CONVENIO, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento, cuando medie alguna de las siguientes causales: 1) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; 2) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes. El término de suspensión no será computable para efecto del plazo de ejecución del CONVENIO, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el CONVENIO. **CLÁUSULA DUODÉCIMA.** SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO. - 1) MULTAS: En caso de mora y/o incumplimiento de alguna(s) de las obligaciones derivadas del objeto del presente CONVENIO, LA ALCALDIA pagará al DEPARTAMENTO multas diarias y sucesivas hasta del--cero punto uno por ciento (0.1%) del valor total del CONVENIO, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) de dicho valor, so pena de la aplicación de la cláusula penal conforme al numeral siguiente. 2) PENAL PECUNIARIA: LA ENTIDAD hará efectiva al contratista, en caso de incumplimiento del CONVENIO, sin perjuicio de la imposición de multas, una cláusula penal equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO, que se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios causados a LA ENTIDAD. Esta cláusula penal se aplicará sin perjuicio de las demás acciones que correspondan a LA ENTIDAD para el cobro de los valores totales de los perjuicios ocasionados y podrá ser tomada directamente del saldo a favor de CITYA si lo hubiere o mediante cobro judicial. Es entendido que por el pago la cláusula penal la obligación principal no queda extinguida 3) CADUCIDAD: Si se presenta algún incumplimiento de las obligaciones a cargo DE LA ALCALDIA establecidas en el presente CONVENIO, que afecte de manera grave y directa la ejecución del mismo, de manera tal que pueda conducir a su paralización o afectación de este CONVENIO, o en cualquier otro evento de incumplimiento de LA ALCALDIA para el contratante prevea la sanción de caducidad de acuerdo a la ley, por medio de acto administrativo debidamente motivado y previo los procedimiento que garanticen el debido proceso, el derecho de defensa y de contradicción, podrá decretar la caducidad del CONVENIO y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo establecido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.** GARANTÍAS: La entidad Teniendo en cuenta la naturaleza del futuro convenio, no se considera necesaria garantías contractuales.**CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA**. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL. - El presente CONVENIO será ejecutado por LA ALCALDIA con absoluta autonomía e independencia y, en desarrollo del mismo, no se generará vínculo laboral alguno- entre DEPARTAMENTO y EL MUNICIPIO y/o sus dependientes si los hubiere.

Proyectó:	Diana Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION. El presente CONVENIO se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su legal ejecución requiere de: a. Registro presupuestal y aprobación de las garantías. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**. - Para todos los efectos legales del presente CONVENIO se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Leticia. **CLÁUSULA "DECIMA SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN**. En los siguientes eventos: 1) Por extinción del plazo pactado para la ejecución; 2) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes. 3) Por acuerdo bilateral; 4) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. En los eventos numerados con 2, 3 y 4, se deberá suscribir acta donde conste tal hecho. Una vez terminado el CONVENIO se procederá a su liquidación, de conformidad con lo preceptuado por la Ley 80/93. Para el efecto, el supervisor debe proyectar la liquidación dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la fecha de terminación, anexar: i) estado de cuenta, ii) certificado de cumplimiento y iii) informe final de ejecución. Si vencido este plazo LA ALCALDIA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por EL DEPARTAMENTO y se adoptará por acto administrativo motivado, susceptible del recurso de reposición. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA-INDEMNIDAD**: En el evento que La Gobernación del Amazonas, sea demandada por cualquier causa administrativa, laboral o civil, daños, accidentes o perjuicios, etc., con ocasión o desarrollo del presente CONVENIO, LA ALCALDIA se obliga a salir en defensa del ente territorial, judicial o extrajudicialmente y, a responder por los daños, perjuicios, condenas, valores, pagos, sentencias, fallos, etc., así como por los gastos, costas o expensas ocasionados por las acciones administrativas o judiciales, condenas, etc., con ocasión o por el desarrollo o ejecución del presente CONVENIO. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA- LUGAR DE EJECUCIÓN**: El lugar de ejecución del presente convenio será el señalado para el efecto en los estudios previos de la presente contratación y en todo caso corresponderá a la jurisdicción del Departamento del Amazonas. **CLÁUSULA VICÉSIMA -DOCUMENTOS**: Forman parte integral del presente CONVENIO los siguientes documentos: 1) Estudio previo junto con todos sus anexos. 2) la propuesta presentada por la ALCALDIA 3) Disponibilidad y registro presupuestal; 4) Acto administrativo que justifique la contratación directa.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

Nota: La fecha de suscripción del presente documento se determinará de conformidad con la fecha y hora en la cual se realice la autenticación en el SECOP II por parte del contratista y el supervisor, es decir, las aprobaciones realizadas por los usuarios asignados constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Proyectó:	Diana Lagunda Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:

OTRO SI No. 1 AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 1374-2025

Convenio Interadministrativo No.	1374-2025
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
Nit:	899999336-9
Contratista:	**MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO**
Nit:	800.103.161
JUSTIFICACIÓN	
JUSTIFICACIÓN	1.Que el 26 de marzo de 2025 la Gobernación del Amazonas y el MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO suscribieron el convenio interadministrativo No. 1374-2025 cuyo objeto es "CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS Y LA ALCADIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCION Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO", por valor de DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($243.618.620). 2.Que el plazo de ejecución del contrato se estableció por SIETE (7) MESES. 3.Que la fecha de terminación del Convenio 1374 de 2025 es hasta el 25 de octubre del 2025 4.Se considera técnica y jurídicamente necesario modificar el numeral 2 de la cláusula sexta del convenio suscrito entre las partes. 5. Que, mediante solicitud formal, radicada ante la Secretaría de Gobierno y Asuntos Sociales de la Gobernación del Amazonas, el dia 12 de mayo de 2025, la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño manifestó su intención de modificar el numeral dos de la cláusula sexta del convenio No. 1374 suscrito con la Gobernación del Amazonas. Dicha solicitud se fundamentó en las siguientes razones de manera textual: "La Alcaldía de Puerto Nariño no emite factura por ser empresa de Servicio Público oficial, lo cual va en contra del ítem solicitado. **Copia de las facturas por cada uno de las actividades determinadas dentro del convenio, y de las cuales se pretende su pago.** Ya que las actividades a las cuales se hace referencia obedecen a servicios ejercidos por personal profesional idóneo vinculado por prestación de servicios. De acuerdo al artículo 615 del Estatuto tributario, las entidades del Estado deben facturar cuando realicen venta de bienes o la prestación de servicios propios como: arrendamientos, venda de activos, fotocopias, venta de planos etc."

	En consideración a la naturaleza jurídica de la Alcaldía Municipal de Puerto Nariño, entidad estatal no sujeta a la expedición de facturas bajo los términos comerciales aplicables a las personas jurídicas de derecho privado, se acuerda la modificación del numeral 2) concerniente a la presentación de copias de facturas por las actividades ejecutadas en el marco del convenio. En sustitución de lo anterior, la justificación y la solicitud de pago de las actividades llevadas a cabo se formalizarán mediante la entrega de cuentas de cobro mensuales, las cuales deberán acompañarse de los demás requisitos estipulados en la cláusula sexta del contrato 1374 del 26 de marzo de 2025. 6.Que, mediante memorando No. 200-119 del 15 de mayo de 2025, la Secretaría de Gobierno y Asuntos Sociales, solicita tramitar otro si modificatorio, con el fin de modificar la clausula sexta – forma de pago con base en los argumentos antes expuestos.
CLAUSULA 1.	Modifíquese la CLÁUSULA SEXTA del contrato denominada FORMA DE PAGO la cual quedara así: **CLAUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO:** La Gobernación del Amazonas cancelará a la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño el valor del presente convenio de la siguiente manera: A) Se cancelará mediante actas parciales mensualizados de acuerdo al número de beneficiarios atendidos y las actividades certificadas, previa suscripción del acta de inicio, se sujetará a la liquidez con la que cuente la Gobernación del Amazonas al momento del cobro, previa certificación emitida por el supervisor, para lo cual debe entregar: 1) Informe de ejecución detallada de los recursos determinados de forma mensual, adjuntando evidencia y/o soporte de cada una de las actividades realizadas. **2) Se adjuntará cuenta de cobro**. 3) Informe y evidencia fotográfica en la cual consten las actividades intergeneracionales y lúdicas recreativas realizadas a los adultos mayores, de2tallando las acciones ejecutadas. 4) Lista de beneficiarios, plenamente identificados. 5) Copia del pago y soporte que acredite el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al sistema de seguridad social integral y cajas de compensación, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondiente al periodo que se paga, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 78 de 2002 y Ley 100 de 1993. 7) Soporte de aporte ofertado por la Alcaldía de Puerto Nariño, durante la ejecución del convenio.
CLAUSULA 2.	Las demás cláusulas del convenio interadministrativo permanecerán indemnes.
NOTA:	Los lineamientos especiales del convenio, tales como objeto, obligaciones específicas, obligaciones generales, obligaciones de la Gobernación de Amazonas, plazo de ejecución, valor del convenio y forma de pago se encuentran en los estudios previos, los cuales hacen parte integral del convenio que se aprueba en SECOP II, la autenticación del SECOP II, es decir, las aprobaciones realizadas por los usuarios asignados en la plataforma de Colombia Compra Eficiente constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7701288
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecucion
Fecha de generación del estado	1 día de tiempo transcurrido *(25/03/2026 2:08:00 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	1374 - 2025
Objeto del contrato	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO"
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	☐SI ☑No
Duración del contrato	7 Meses
Fecha de inicio de contrato	17 horas de tiempo transcurrido *(26/03/2025 11:00:00 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito*
Fecha de terminación del contrato	25/10/2025 11:59:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐SI ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐SI ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐SI ☑No *
Reversion	☐SI ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

GOBERNACION DEL AMAZONAS

COLOMBIA, Leticia

0 Recomendacion (es)

Información del Proveedor contratista

MUNICIPIO PUERTO NARIÑO

COLOMBIA, Puerto Narino
Número de documento 800100161

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: [illegible] Fecha de aprobación: [illegible]

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: [illegible] Fecha de aprobación: [illegible]

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_7701288_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐SI ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la	☐SI ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayuu.

Corte Constitucional en la
Sentencia T-302 de 2017

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Si ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Si ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Si ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Si ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.7701288
Proveedor	MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Anexos del contrato

Descripción	Nombre

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	CALLE 10 # 10 - 77
Ubicación	CO-AMA-91001 - Leticia
País	COLOMBIA
Departamento	Amazonas
Municipio	Leticia
Dirección	CALLE 10 # 10 - 77
Código postal	910001

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Leticia, Amazonas	COLOMBIA > Amazonas > Leticia

1 CO1.PCCNTR.7701288

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
243.618.620.00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	84101501	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO	1.00	UN	243.618.620.00	243.618.620.00	243.618.620.00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
MINUTA convenio ALCALDIA PUERTO NARINO ADULTO MAYOR .pdf	MINUTA convenio ALCALDIA PUERTO NARINO ADULTO MAYOR .pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	WILSON ELIZALDE MUR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	19335258	Guardar y notificar
Supervisor	KISAI HASBLADY PELAI	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	41061074	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	ROCIO DEL PILAR YAT	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	41057326	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del pago	ROCIO DEL PILAR YATES VARGAS	23 horas de tiempo transcurrido *(26/03/2025 5:26:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	diana paola laguado vega
Supervisor	KISAI HASBLADY PELAEZ ELIZALDE	23 horas de tiempo transcurrido *(26/03/2025 5:25:57 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	diana paola laguado vega
Ordenador del Gasto	WILSON ELIZALDE MUR	23 horas de tiempo transcurrido *(26/03/2025 5:25:54 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	diana paola laguado vega

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementacion del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ Si ☑ No *

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinacion del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐ Si ☑ No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Si ☑ No *	
Sistema General de Regalías - SGR	☐ Si ☑ No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐ Si ☑ No *	
Recursos de Crédito	☐ Si ☑ No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑ Si ☐ No *	243.618.620
	Total	243.618.620

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a Utilizar	Estado de la consulta	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Si ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	1535	CDP	No se ha iniciado		243.618.620 COP		-	Editar

Saldo de CDP 0 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
2121	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	243.618.620 COP	243.618.620 COP	- -			Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 243.618.620 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 243.618.620 COP
Ultima consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

GOBERNACION DEL AMAZONAS

NIT. 899999336-9

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **2121**

Vigencia: 2.025

Fecha de Compromiso: 26 de marzo de 2025

Beneficiario ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO **Nit:** 800103161 - 2

No. C.D.P. : 1535 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de marzo de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

CONVENIO: 1374 **Fecha:**26/03/2025 **Vence:** 25/10/2025

Objeto: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO". contrato en SECOP CO1.PCCNTR.7701288

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 02 - 2.3.3.41.03.005 - 05	Centros de Bienestar del Adulto Mayor (30% /80%) Recurso Propio-Destinación Especifico ESTAMPILLAS PRODOTACION CBA	243.618.620,00
	Total Compromisos	$243.618.620,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Abril	$34.802.660,00
Mayo	34.802.660,00
Junio	34.802.660,00
Julio	34.802.660,00
Agosto	34.802.660,00
Septiembre	34.802.660,00
Octubre	34.802.660,00
Valor Total Prog.	$243.618.620,00

JORGE ENRIQUE HERNANDEZ SUESCON.
P.U Grupo Presupuesto

ELABORO:

GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
OFICINA DE RENTAS

EXONERACIÓN N° 1587

EXONERACIÓN DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES, FONDOS ESPECIALES Y TASAS

El jefe de Rentas departamental autoriza la EXONERACIÓN de Estampillas departamentales, fondos especiales y Tasas

En atención a lo establecido en el Artículo 311, numeral 1 de la Ordenanza No. 027 de 2022 (Estatuto de Rentas de Amazonas), se procede a realizar la EXONERACIÓN del valor de las estampillas departamentales, fondos especiales y tasas.

Convenio interadministrativo No. 1374 de fecha 26/03/2025 por un valor total de $ 243,618,620.00 suscrito entre ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO identificado con la C.C./NIT con número 800103161-2 y la Gobernación del Amazonas, con plazo de ejecución de 7 meses y 0 días, con el siguiente objeto:

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACION DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALACALDIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCION ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO Contrato en SECOP CO1.PCCNTR.7701288

El Jefe de Rentas, autoriza la EXONERACION de estampillas departamentales, fondos especiales y tasas.

Se firma en Leticia - Amazonas, el dia **sábado, 13 de septiembre de 2025**

DAVID SALOMÓN ÁLVAREZ BARROS
Jefe de Rentas

ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO
Contratista

Elaboro: Viviana Holanda
Aprobo: David Salomón Alvarez Barros
Revisó: David Salomón Alvarez Barros

GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS NIT: 899999336-9	MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA FORMATO ACTA DE INICIO F-03	
	Código: MSI-OAJ	Versión: 2017-1
	DEPENDENCIA O ÁREA: SECRETARÍA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES	

1. SECRETARÍA: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

ACTA	FECHA ACTA			CONVENIO No.	FECHA INICIO CONTRATO		
	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
No. 01	26	03	2025	1374-2025	26	03	2025

OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO" CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA GOBERNACIÓN	SIETE (07) MESES

FECHA TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			VALOR	LUGAR DE LA REUNIÓN	FECHA DE LA REUNIÓN			REUNIÓN TÉCNICA No.
DIA	MES	AÑO			DIA	MES	AÑO	
25	10	2025	267.980.482 APORTE DEPARTAMENTO: 243.618.620 APORTE ALCALDÍA MUNICIPAL: 24.361.862	Secretaria de Gobierno y Asuntos Sociales	26	03	2025	N/A

2. PARTICIPANTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD (Dependencia)
KISAI PELAEZ ELIZALDE	SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES DEPARTAMENTAL – Supervisor del Convenio No. 1374– 2025	GOBERNACION DE AMAZONAS
EDILBERTO SUAREZ PINTO CC 15.888.441 DE LETICIA	ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO	NIT.800.103.161

3. OBJETO DE LA REUNION

SUSCRIBIR ACTA DE INICIO DEL CONVENIO N° 1374 – 2025

4. LECTURA ACTA No.		DE FECHA	-	DE	-	DE	-	DE LA REUNIÓN TÉCNICA No.	N/A

5. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS PACTADOS SEGÚN REUNIÓN TÉCNICA No.	N / A	DE FECHA	-	DE	-	DE	-

6. TEMAS TRATADOS: Se procede a verificar y enunciar todos los soportes subidos en la plataforma Secop 2 por el contratista para la firma del acta de inicio:

- Anexa: Copia Convenio No. 1374 – 2025
- Anexa: Copia RP No.2121 de Fecha 26 de marzo de 2025 - CDP No.1535 de Fecha 03 de marzo de 2025

FORMA DE PAGO ESTIPULADO EN EL CONTRATO:

A) Se cancelará mediante actas parciales mensualizados de acuerdo al número de beneficiarios atendidos y las actividades certificadas, previa suscripción del acta de inicio, se sujetará a la liquidez con la que cuente la Gobernación del Amazonas al momento del cobro, previa certificación emitida por el supervisor, para lo cual debe entregar: 1) Informe de ejecución detallada de los recursos determinados de forma mensual, adjuntando evidencia y/o soporte de cada una de las actividades realizadas. 2) Copia de las facturas por cada uno de las actividades determinadas dentro del convenio, y de las cuales se pretende su pago. 3) Informe y evidencia fotográfica en la cual consten las actividades intergeneracionales y lúdicas recreativas realizadas a los adultos mayores, detallando las acciones ejecutadas. 4) Lista de beneficiarios, plenamente identificados. 5) Copia del pago y soporte que acredite el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al sistema de seguridad social integral y cajas de compensación, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondiente al periodo que se paga, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 78 de 2002 y Ley 100 de 1993. 7) Soporte de aporte ofertado por la Alcaldía de Puerto Nariño, durante la ejecución del convenio.

7. DECISIONES: Una vez verificado cumple con los soportes requeridos para dar inicio al convenio No. 1236 – 2025

8. COMPROMISOS PACTADOS

COMPROMISOS	RESPONSABLES
CUMPLIMIENTO A LAS ENTREGAS Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

9. PROXIMA REUNION.X.X.X.X.X.X.

LUGAR	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
LETICIA, AMAZONAS	26	03	2025

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron a los	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
	26	03	2025

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

Nota: La fecha de suscripción del presente documento se determinará de conformidad con la fecha y hora en la cual se realice la autenticación en el SECOP II por parte del contratista y el supervisor, es decir, las aprobaciones realizadas por los usuarios asignados constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Original: Oficina Asesora Jurídica — Copia: Secretaría de Despacho

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
DESPACHO ALCALDE

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS CON FUNCIONES DELEGADAS DE ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

CERTIFICA QUE:

La Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño, identificada con el NIT No. 800.103.161-2, cancela las obligaciones de pago de seguridad social y parafiscales de manera oportuna y en la fecha se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

Dado en Puerto Nariño (Amazonas), a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
Secretario General, Gobierno y Asuntos Étnicos
con funciones delegadas de Alcalde del
Municipio de Puerto Nariño

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800103161
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO NARINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO NARIÑO	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	5900000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALCALDIA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7978345063**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1613372641

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 7.378.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	15	$ 13.997.500
		SUBTOTAL:	22	**$ 21.376.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4	$ 4.047.900
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 1.058.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 10.145.800
8370000845	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 726.800
		SUBTOTAL:	22	**$ 15.978.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000031226	CCF65	CCF65-CAFAMAZ	22	$ 5.113.700
		SUBTOTAL:	22	**$ 5.113.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 668.500
		SUBTOTAL:	22	**$ 668.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	22	$ 640.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	22	$ 3.836.000
8999990547	PAESAP	PAESAP-ESAP	22	$ 640.100
8999990017	PAMIED	PAMIED-MINISTERIO DE EDUCACION	22	$ 1.279.300
		SUBTOTAL:		**$ 6.395.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 49.532.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 49.532.400**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800103161
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO AMAZONAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO NARIÑO	DEPARTAMENTO:	5900000
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	001 - ALCALDIA
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7978345063	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1613372641

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 7.028.400	$ 0	$ 0	$ 175.100	$ 175.100	$ 0	$ 0	$ 7.378.600	$ 0	$ 7.378.600
230301	230301-PORVENIR	15	$ 13.423.700	$ 0	$ 0	$ 286.900	$ 286.900	$ 0	$ 0	$ 13.997.500	$ 0	$ 13.997.500
SUBTOTALES:										**$ 21.376.100**	**$ 0**	**$ 21.376.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 726.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 726.800	$ 0	$ 0	$ 726.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	16		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.145.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.145.800	$ 0	$ 0	$ 10.145.800
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.058.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.058.100	$ 0	$ 0	$ 1.058.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.047.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.047.900	$ 0	$ 0	$ 4.047.900
SUBTOTALES:													**$ 15.978.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.978.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22			$ 0		$ 0	$ 668.500	$ 668.500	$ 0	$ 0	$ 668.500
SUBTOTALES:									**$ 668.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 668.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	22	$ 5.113.700	$ 0	$ 5.113.700
SUBTOTALES:			**$ 5.113.700**	**$ 0**	**$ 5.113.700**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	22	$ 640.100	$ 0	$ 640.100
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	22	$ 3.836.000	$ 0	$ 3.836.000
PAMED	PAMED - MINISTERIO DE EDUCACION	22	$ 1.279.300	$ 0	$ 1.279.300
PASENA	PASENA - SENA	22	$ 640.100	$ 0	$ 640.100
SUBTOTALES:			**$ 6.395.500**	**$ 0**	**$ 6.395.500**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1064989226	SILVA ALARCON LAURA VANESSA	DEPEND		$ 4.185.973	FIJO			NO									01-3001-30								
2	CC 1082864197	OLIVERO EDER ALEXANDER	DEPEND		$ 4.292.910	FIJO			NO									01-3001-30								
3	CC 1100332770	PAYARES BALETA ELEN BEATRIZ	DEPEND		$ 3.494.993	FIJO			NO									01-3001-30								
4	CC 1121201164	PEÑA CANAS CARLOS IVAN	DEPEND		$ 4.292.910	FIJO			NO									01-3001-30								
5	CC 1121204913	CAYETANO NAVARRO RAFAEL ANTONIO	DEPEND		$ 2.059.627	FIJO			NO									01-3001-30								

LIQUIDACION DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.199.880	$ 1.152.000	$ 36.000	$ 36.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.224.000
2	230301-PORVENIR	30	$ 6.497.748	$ 1.039.700	$ 32.500	$ 32.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.104.700
3	230301-PORVENIR	30	$ 9.012.422	$ 1.442.000	$ 45.100	$ 45.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.532.200
4	230301-PORVENIR	30	$ 12.752.800	$ 2.040.500	$ 63.800	$ 63.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.168.100
5	230301-PORVENIR	30	$ 3.527.078	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400

LIQUIDACION DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — SALUD Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.199.880	$ 900.000	$ 0	$ 900.000
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.497.748	$ 812.300	$ 0	$ 812.300
3	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 9.012.422	$ 1.126.600	$ 0	$ 1.126.600
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 12.752.800	$ 1.594.200	$ 0	$ 1.594.200
5	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.527.078	$ 440.900	$ 0	$ 440.900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — ARP Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.199.880	1841201	$ 37.600
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 6.497.748	1841201	$ 34.000
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.012.422		$ 47.100
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 12.752.800	1841201	$ 66.600
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.527.078	1841201	$ 18.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES — PARAFISCALES Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 7.199.880	CCF65-CAFAMAZ	$ 288.000	$ 36.000	$ 216.000	$ 36.000	$ 72.000
2	30	$ 6.497.748	CCF65-CAFAMAZ	$ 260.000	$ 32.500	$ 195.000	$ 32.500	$ 65.000
3	30	$ 9.012.422	CCF65-CAFAMAZ	$ 360.500	$ 45.100	$ 270.400	$ 45.100	$ 90.200
4	30	$ 12.752.800	CCF65-CAFAMAZ	$ 510.200	$ 63.800	$ 382.600	$ 63.800	$ 127.600
5	30	$ 3.527.078	CCF65-CAFAMAZ	$ 141.100	$ 17.700	$ 105.900	$ 17.700	$ 35.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Pagos de Seguridad Social

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800103161
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO NARINO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO NARIÑO	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	5900000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALCALDIA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7978345063	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/08	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1613372641

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
6	CC 1121215570	SANCHEZ NOGUERA MARLENI	DEPEND		$ 3.622.084	FIJO			NO								01-30	01-30								
7	CC 1122266879	GUERRERO COELLO MICSIN SULEIDI	DEPEND		$ 2.050.627	FIJO			NO								01-30	01-30								
8	CC 1122267669	ALMEIDA CASTILLO LETTY PAOLA	DEPEND		$ 2.050.627	FIJO			NO								01-30	01-30								
9	CC 1122267729	LOPEZ PEÑA REBECA NEREA	DEPEND		$ 3.380.023	FIJO			NO								01-30	01-30								
10	CC 1122270112	CARVAJAL LAUREANO WILLINGTON	DEPEND		$ 2.050.627	FIJO			NO								01-30	01-30								
11	CC 1123996902	LOPEZ CABEZA VICTOR LUIS	DEPEND		$ 4.152.051	FIJO			NO								01-30	01-30								
12	CC 15877474	AHUE RUIZ GEGEL ROMUALDO	DEPEND		$ 3.380.023	FIJO			NO								01-30	01-30								
13	CC 15877961	AHUE CERRON FRANCISCO ELISBAN	DEPEND		$ 2.050.627	FIJO			NO								01-30	01-30								
14	CC 15887867	GARCIA CARIHUASARI GERARDO	DEPEND		$ 3.380.023	FIJO			NO								01-30	01-30								
15	CC 15888441	SUAREZ PINTO EDILBERTO	DEPEND		$ 5.960.985	FIJO			NO								01-30	01-30								
16	CC 15888589	SILVA REATEGUI ALEX LUIS	DEPEND		$ 3.380.023	FIJO			NO								01-30	01-30								
17	CC 18050626	ESPEJO BAOS HENRRY ARMANDO	DEPEND		$ 2.050.627	FIJO			NO								01-30	01-30								
18	CC 18051343	DA SILVA LOPEZ NIXON ELIECER	DEPEND		$ 1.899.812	FIJO			NO								01-30	01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.229.984	$ 996.800	$ 31.200	$ 31.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.059.200
7	230301-PORVENIR	30	$ 3.527.078	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400
8	230301-PORVENIR	30	$ 3.527.078	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400
9	230301-PORVENIR	30	$ 5.813.640	$ 930.200	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 988.400
10	230301-PORVENIR	30	$ 4.675.429	$ 748.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 748.100
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.141.528	$ 1.142.700	$ 35.800	$ 35.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.214.300
12	230301-PORVENIR	30	$ 5.813.640	$ 930.200	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 988.400
13	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.527.078	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400
14	230301-PORVENIR	30	$ 5.813.640	$ 930.200	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 988.400
15	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.464.599	$ 1.354.400	$ 42.400	$ 42.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.439.200
16	230301-PORVENIR	30	$ 5.813.640	$ 930.200	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 988.400
17	230301-PORVENIR	30	$ 3.527.078	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400
18	230301-PORVENIR	30	$ 3.267.676	$ 522.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 522.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
6	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 6.229.984	$ 778.800	$ 0	$ 778.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 6.229.984		$ 32.600
7	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.527.078	$ 440.900	$ 0	$ 440.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.527.078	1751201	$ 18.500
8	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.527.078	$ 440.900	$ 0	$ 440.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.527.078	1751201	$ 18.500
9	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.813.640	$ 726.800	$ 0	$ 726.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.813.640	1751201	$ 30.400
10	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.675.429	$ 584.500	$ 0	$ 584.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.675.429	1751201	$ 24.500
11	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 7.141.528	$ 892.700	$ 0	$ 892.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.141.528	1841201	$ 37.300
12	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.813.640	$ 726.800	$ 0	$ 726.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.813.640	1751201	$ 30.400
13	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.527.078	$ 440.900	$ 0	$ 440.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.527.078	1841201	$ 18.500
14	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.813.640	$ 726.800	$ 0	$ 726.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.813.640	1751201	$ 30.400
15	NUEVA EPS CM	30	$ 8.464.599	$ 1.058.100	$ 0	$ 1.058.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.464.599		$ 44.200
16	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.813.640	$ 726.800	$ 0	$ 726.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.813.640		$ 30.400
17	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.527.078	$ 440.900	$ 0	$ 440.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.527.078	1751201	$ 18.500
18	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.267.676	$ 408.500	$ 0	$ 408.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.267.676	1751201	$ 17.100

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	30	$ 6.229.984	CCF65-CAFAMAZ	$ 249.200	$ 31.200	$ 186.900	$ 31.200	$ 62.300
7	30	$ 3.527.078	CCF65-CAFAMAZ	$ 141.100	$ 17.700	$ 105.900	$ 17.700	$ 35.300
8	30	$ 3.527.078	CCF65-CAFAMAZ	$ 141.100	$ 17.700	$ 105.900	$ 17.700	$ 35.300
9	30	$ 5.813.640	CCF65-CAFAMAZ	$ 232.600	$ 29.100	$ 174.500	$ 29.100	$ 58.200
10	30	$ 4.675.429	CCF65-CAFAMAZ	$ 187.100	$ 23.400	$ 140.300	$ 23.400	$ 46.800
11	30	$ 7.141.528	CCF65-CAFAMAZ	$ 285.700	$ 35.800	$ 214.300	$ 35.800	$ 71.500
12	30	$ 5.813.640	CCF65-CAFAMAZ	$ 232.600	$ 29.100	$ 174.500	$ 29.100	$ 58.200
13	30	$ 3.527.078	CCF65-CAFAMAZ	$ 141.100	$ 17.700	$ 105.900	$ 17.700	$ 35.300
14	30	$ 5.813.640	CCF65-CAFAMAZ	$ 232.600	$ 29.100	$ 174.500	$ 29.100	$ 58.200
15	30	$ 8.464.599	CCF65-CAFAMAZ	$ 338.600	$ 42.400	$ 254.000	$ 42.400	$ 84.700
16	30	$ 5.813.640	CCF65-CAFAMAZ	$ 232.600	$ 29.100	$ 174.500	$ 29.100	$ 58.200
17	30	$ 3.527.078	CCF65-CAFAMAZ	$ 141.100	$ 17.700	$ 105.900	$ 17.700	$ 35.300
18	30	$ 3.267.676	CCF65-CAFAMAZ	$ 130.800	$ 16.400	$ 98.100	$ 16.400	$ 32.700

Planilla Pagada

26

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 800103161
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO
CIUDAD/MUNICIPIO: PUERTO NARIÑO
DEPARTAMENTO: AMAZONAS
DIRECCIÓN: BARRIO CENTRO
TELÉFONO: 5900000
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PUBLICA
ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA: 001 - ALCALDIA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7978345063
TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES junio AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/07/08
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1613372641

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
19	CC 18051401	MORA CARIHUASA RI JACKSON ELADIO	DEPEND		$ 3.380.923	FIJO			NO								01-30	01-30								
20	CC 40151533	AHUE COELLO DORA CECILIA	DEPEND		$ 2.622.866	FIJO			NO								01-30	01-30								
21	CC 40178993	LOPEZ USECHE LUZ MARINA	DEPEND		$ 3.622.084	FIJO			NO								01-30	01-30								
22	CC 40179176	PAEZ SANCHEZ NUBIA ESPERANZA	DEPEND		$ 4.292.910	FIJO			NO								01-30	01-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
19	230301-PORVENIR	30	$ 5.813.640	$ 930.200	$ 29.100	$ 29.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 988.400
20	230301-PORVENIR	30	$ 4.511.330	$ 721.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 721.900
21	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.431.390	$ 869.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 869.100
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.931.084	$ 949.000	$ 29.700	$ 29.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.008.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
19	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	30	$ 5.813.640	$ 726.800	$ 0	$ 726.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.813.640		$ 30.400
20	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.511.330	$ 564.000	$ 0	$ 564.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.511.330		$ 23.600
21	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.431.390	$ 679.000	$ 0	$ 679.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.431.390	1641201	$ 28.400
22	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.931.084	$ 741.400	$ 0	$ 741.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.931.084		$ 31.600

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
19	30	$ 5.813.640	CCF65-CAFAMAZ	$ 232.600	$ 29.100	$ 174.500	$ 29.100	$ 58.200
20	30	$ 4.511.330	CCF65-CAFAMAZ	$ 180.500	$ 22.600	$ 135.400	$ 22.600	$ 45.200
21	30	$ 5.431.390	CCF65-CAFAMAZ	$ 217.300	$ 27.200	$ 163.000	$ 27.200	$ 54.400
22	30	$ 5.931.084	CCF65-CAFAMAZ	$ 237.300	$ 29.700	$ 178.000	$ 29.700	$ 59.400

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 49.532.400

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS CON FUNCIONES DELEGADAS DE ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

CERTIFICA QUE:

La Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño, identificada con el NIT No. 800.103.161-2, presenta los soportes y legalizaciones del período comprendido entre el 26 de julio y el 25 de agosto de 2025, y estos están acordes a lo estipulado en la cláusula Sexta del Convenio interadministrativo No. 1374 de 2025, suscrito entre la Gobernación del Amazonas y la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño con el fin de **TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO.**

Dado en Puerto Nariño (Amazonas), a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
Secretario General, Gobierno y Asuntos Étnicos
con funciones delegadas de Alcalde del
Municipio de Puerto Nariño

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

CERTIFICA QUE:

La Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño, identificada con el NIT No. 800.103.161-2, para el cumplimiento de la suscripción del Convenio interadministrativo No. 1374 de 2025, suscrito entre la Gobernación del Amazonas y la Alcaldía del Municipio de Puerto Nariño con el fin de **TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO,** aporta el 9.1% del convenio, por valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.361.862)**, representados en la infraestructura en General, Recursos logísticos y administrativos.

Dado en Puerto Nariño (Amazonas), a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

WIESNER EDUARDO VELASQUEZ TORRES
Contador Público
T.P. No. 128334-T

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **80.217.402**

VELASQUEZ TORRES

APELLIDOS

WIESNER EDUARDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1981**

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-MAY-1999 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6000100-00956625-M-0080217402-20171121 0058545064A 1 9902240816

Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

128334-T



WIESNER EDUARDO
VELASQUEZ TORRES
C.C. 80217402
RESOLUCION INSCRIPCION 259 FECHA 2007/08/30
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 138423

50274

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 9 0 E 6 7 5 9 3 A 5 B 7 7 2 9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WIESNER EDUARDO VELASQUEZ TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80217402 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 128334-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
OFICINA ASESORA JURIDICA

MEMORANDO

110 -

Leticia, 2025

PARA: KISAI HASBLADY PELAEZ ELIZALDE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

DE: JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

Asunto: Comunicación Designación de supervisión.

Por medio de la presente, en su calidad de funcionario (a) me permito comunicarle que ha sido designado como supervisor, para que ejerza el seguimiento técnico, administrativo, contable - financiero y jurídico a la ejecución del siguiente contrato:

No. Del Contrato	Contratista	Objeto
1374 - 2025	MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

Es importante informar que, de acuerdo con lo establecido el artículo 4, el numeral 1° del artículo 26 y el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, el manual de supervisión de la Gobernación de Amazonas, la supervisión implica seguimiento y control respecto de la ejecución del objeto contractual y el servidor público o contratista responderá disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual respectiva, en los términos señalados en la Constitución y la Ley, igualmente debe presentar informes escritos tal como lo establezca el contrato, suscribir las actas de inicio, aprobar y justificar, la adición, prorroga, suspensión, cesión o terminación anticipada del contrato o convenio; adicionalmente debe tener en cuenta la gestión contractual de la ejecución del contrato a supervisar en las herramientas Secop I, Secop II y Tienda Virtual del Estado Colombiano, según corresponda, donde deberá cargar los soportes de ejecución del mismo y supervisar el plan de pagos que debe cargar el contratista (este último, solo aplica en Secop II y Tienda Virtual), en aras de realizar una correcta y debida ejecución contractual dentro de las plataformas enunciadas. Es responsabilidad del supervisor cargar la información de ejecución del contrato y/o convenio en las carpetas digitales del archivo contractual establecidas por la Entidad.

Para la presentación de cada informe o entrega de producto, el supervisor deba expedir la respectiva certificacion de recibo a satisfacción, verificar el correspondiente pago de aportes a la seguridad social o pago de parafiscales según corresponda y de acuerdo al periodo autorizado y las demás establecidas por la Ley, una vez finalizado el contrato o convenio, proyectar el acta de liquidación con los soportes respectivos, que deberá remitir a la Oficina Asesora Juridica, para la revisión y tramite pertinente.

Cordialmente,

HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Recibe,

KISAI HASBLADY PELAEZ ELIZALDE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

Proyectó: Juliana Sánchez

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185675337

(415)7707212489984(8020) 000014118567533 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 3 1 6 1	2	Impuestos y Aduanas de Leticia	3 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Puerto Nariño 5 4 0

41. Dirección principal
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

42. Correo electrónico contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 5 9 2 8 1 9 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 2	1 9 9 9 1 2 0 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1 4																								

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ PINTO EDILBERTO

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 20-10-2025 01:35:35AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185675337

(415)7707212489984(8020) 000014118567533 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 3 1 6 1	2	Impuestos y Aduanas de Leticia	3 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	3 0
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	
72. Número	1 0 6	
73. Fecha	1 9 8 4 0 1 1 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 8 4 0 3 0 2	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	9 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185675337

(415)7707212489984(8020) 000014118567533 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 3 1 6 1	2	Impuestos y Aduanas de Leticia 3 8	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 5 8 8 8 4 4 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	PINTO	EDILBERTO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141185675337

(415)7707212489984(8020) 000014118567533 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 0 3 1 6 1		Impuestos y Aduanas de Leticia	3 8	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cedula de Ciudadania 1 3	8 0 2 1 7 4 0 2	1	1 2 8 3 3 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VELASQUEZ	TORRES	WIESNER	EDUARDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 6 1 0

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO** identificado(a) con **número 800.103.161** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130506000100008671** aperturada el **16 de enero de 2009**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **506008671**
10 dígitos: **0506008671**
16 dígitos: **0506000100008671**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el **día 14 de octubre de 2025** a las **10:29**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA

FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

DEL 26 DE JUNIO AL 25 JULIO DE 2025

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

DETALLE DEL SERVICIO

1) **Alimentación.** (entrega de raciones alimentarias diarias balanceada en desayuno, almuerzo, refrigerio y cena, de lunes a lunes en horario de 7:00am a 6:00 pm durante el plazo de ejecución del convenio.

2) **Orientación Psicosocial.** garantizar de manera individual la intervención en la línea de atención de psicología con enfoque comunitario.

3) **Atención Primaria en salud.** Asistencia y acompañamiento a los diferentes servicios de salud (citas médicas, laboratorios, exámenes diagnósticos, trámites interadministrativos con la EPS), Servicio Fisioterapéuticos. Permanente.

4) **Capacitación en actividades productivas.** Brinda la posibilidad de interactuar entre ellos, rompiendo el aislamiento y la soledad. Previene o retarda el proceso de envejecimiento y permite al Adulto Mayor que encauce experiencia de manera positiva. Se realizará actividad una (01) vez al mes.

5) **Deporte, cultura y recreación.** Las actividades recreativas, deportivas y sociales ayudan al Adulto Mayor a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Se realizará actividades 2 veces a la semana.

6) **Encuentros intergeneracionales.** favorece la solidaridad, la cohesión social, el entendimiento mutuo y la armonía. Impulsa valores y actitudes humanistas procurando el intercambio de distintas formas de comprender culturas de distintas generacionales como son la población de niños y jóvenes. Se realizará una (1) vez al mes. Esta actividad permite integrar e intercambiar culturalmente a los adultos mayores.

7) **Promoción del trabajo asociativo.** Ayuda a dar un sentido de propósito, ya sea simplemente la rutina, un horario y un lugar para realizar labores. También un sentido de logro que proviene de alcanzar una meta, ayudando a los adultos mayores a mantenerse involucrados y activos en la comunidad. Se realizará labores de ornato, (reciclaje, jornadas de limpieza, cuidado de las plantas, seguimiento de siembra y cosecha de plantas, entre otros), una (1) vez al mes.

8) **Promoción de la constitución de redes de apoyo.** Son las relaciones personales que se establecen al interior del hogar o fuera

de este, a partir de lazos de parentesco ya que el principal apoyo que recibe viene de su familia, por su vínculo efectivo, psicológicos y de servicio. Se realizará una (1) vez al mes.

9) **Servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal.** Permite involucrar al Adulto Mayor estimulando el área cognitiva, en cuanto se refiere al desarrollo del pensamiento y de la forma como va evolucionando para comprender y explicar las cosas; es decir, permite tener un papel activo en los procesos de interacción, percepción y comprensión, del entorno permitiéndoles desenvolverse en el mundo que les rodea. Se realizará dos (2) veces al mes.

10) **Auxilio Exequial.** Aseguramiento al servicio funerario.

11) **Servicio de Limpieza y Desinfección y lavandería.** Lavado y planchado diario del vestido y ropería. Servicio diario de lavado y desinfección de toda la instalación donde habitan los adultos mayores.

12) **Servicio de Asistencia y Cuidado de Enfermería.** Servicio de Enfermería 24 horas. Apoyo en las Actividades Básicas de la vida diaria. (Baño, vestido, Alimentación, desplazamiento y aseo personal).

13) **Servicio de Habitación y lencería.** Servicio de arreglo permanente de camas, cambio y control de sábanas, arreglo y marcación de las pertenencias en los armarios individuales de los adultos mayores.

14) **Servicio de cuidado personal.** Entrega de los implementos de aseo personal. Se entregara un (1) kit de aseo personal (Jabón de baño, crema dental, papel higiénico, cepillo dental, champú, crema humectante, desodorante y talco para el cuerpo).

15) **Servicio de Vestuario ropa y calzado.** Entrega de dotación de vestido y calzado de acuerdo a la necesidad.

ALIMENTACIÓN

ENTREGA DE RACIONES ALIMENTARIAS DIARIAS BALANCEADA EN DESAYUNO, ALMUERZO, REFRIGERIO Y CENA.

ALIMENTACIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES

Qué desayunar después de los 50 años?
Hay una variedad de alimentos, pero se pueden utilizar los siguientes: Avenas con frutas, yogurt griego con frutas y semillas, tostadas integrales con aguacates, huevos revueltos con espinacas y tomate, batido de frutas y verduras, tortilla de verduras, Pancakes de avena.

Qué cocinarle a un adulto mayor? Estas recetas para personas mayores de 80 años son saludables y nutritivas, se puede preparar: Lentejas con arroz y albóndigas, compotas de manzana o fruta de la región, batido de banano y fresas etc.

Cuál es la mejor carne para las personas mayores?
Las carnes blancas como el pollo y el pavo son excelentes; sin embargo, las carnes rojas también ofrecen beneficios en las cantidades adecuadas. Lo ideal es evitar los cortes grasos y optar por carnes más magras. Por lo general debemos evitar el consumo exagerado de carnes rojas.

El horario de entrega de los alimentos en el Ancianato del Municipio de Puerto Nariño, es el siguiente:

COMIDA	HORARIO
DESAYUNO	7:30 AM
ALMUERZO	11:45 AM
MERIENDA	3:30 PM
CENA	5:30 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

ÍTEMS	CICLO 1						
	DESAYUNO						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	MENU 1	MENU 2	MENU 3	MENU 4	MENU 5	MENU 6	MENU 7
BEBIDA LÁCTEA	Café con leche	Chocolate	Colada de Avena	Café en leche	Colada de maízena	Agua de Panela	Chocolate en Leche
PROTEÍNA	Huevos pericos con verdura	Caldo de carne de res	Caldo de pollo y papa	Caldo de pescado	Caldo de costilla y papa	Huevos pericos	Tajado de Queso blando
ACOMPAÑANTE	Patacones	Arepa de maíz asada	Pan mogolla	Fariña	Galleta	Patacones	Arepa
FRUTA	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región
ALMUERZO							
SOPA	Sopa de verduras	Sancocho de pollo	Sopa de verduras	Consomé	Opcional * sopa de avena	Ajiaco	Crema de verduras
CARNES	Carne guisada		Pescado sudado	Albóndiga	Carne en bistec		Pollo sudado
CEREAL	Arroz con cebolla	Arroz de zanahoria	Arroz blanco	Pasta	Arroz amarillo		Arroz con fideos
ACOMPAÑANTE	Papa al vapor	En el Sancocho	Tacacho	Criollas al vapor		Arroz blanco	Tajada de aguacate
LEGUMINOSA		Alverjas			Lentejas	En la sopa	
ENSALADA		Ensalada de aguacate	Tomate y pepino		Rodajas de tomate	Tomate, lechuga, cebolla.	
BEBIDA	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha
ONCES							
LÁCTEO	Avena fría	Postre con fruta de región	Ensalada de frutas	Gelatina	Chocolate frío o caliente	Leche	Avena de hojuelas
FRUTA							
ACOMPAÑANTE	Mogolla				Mogollita y queso	Bocadillo	Galleta
CENA							
SOPA / VERDURAS	Caldo de pollo	Arroz con carne molida y verduras	Arepa	Caldo de carne de res	Sándwich de atún y verduras	Encebollado de atún	Caldo de Pollo
ACOMPAÑANTE	Pan	Tajada de plátano maduro	Huevo perico	Arepa de maíz asada		Papa al vapor	Arepa
BEBIDA	Colada de avena	Jugo fruta de cosecha	Café con leche	Jugo fruta de cosecha	Avena o chocolate frío	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

ÍTEMS	CICLO 2						
	DESAYUNO						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	MENU 8	MENU 9	MENU 10	MENU 11	MENU 12	MENU 13	MENU 14
BEBIDA LÁCTEA	Chocolate en Leche	Café con leche	Agua de panela	Café con Leche	Colada de avena	Chocolate con leche	Maizena en Leche
PROTEÍNA	Huevos revueltos	Caldo de pescado	Queso asado	Caldo de pajarilla	Huevos pericos	Caldo de pescado	Caldo de Costilla
ACOMPAÑANTE	Galletas	Fariña	Arepa	Pan	Moneditas de Plátano	Arroz	Arepa
FRUTA	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región
ALMUERZO							
SOPA	Sopa de verduras	Consomé	Sopa de Lentejas	Sancocho de Costilla	Caldo de Verduras	Sopa de Verduras	Consomé
CARNES	Carne Picada guisada con verduras	Pollo Guisado	Carne en bistec		Pasta con pollo y Salsa	Pescado sudado	Huevo Frito
CEREAL	Arroz blanco con fideos	Arroz con verduras	Arroz	Arroz verde		Arroz	Arroz blanco
ACOMPAÑANTE	Yuca cocinada	Maduro cocido	Papa cocida	En el Sancocho		Yuca al Vapor	
LEGUMINOSA	En la Sopa		Lentejas			Frijol	Lenteja
ENSALADA	Espinaca, tomate y Cebolla	Lechuga, tomate y pepino	Habichuela y zanahoria salteada	Tajada de aguacate	Repollo, pepino, tomate y cebolla		Zanahoria, cebolla, tomate y cilantro
BEBIDA	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha
ONCES							
LÁCTEO	Chocolate frío o caliente	Leche	Ensalada de frutas	Gelatina	Refresco de avena en leche	Yogurt Natural	Arroz con Leche
FRUTA		Mogolla					Uvas pasas
ACOMPAÑANTE	Pancakes				Galleta		
CENA							
SOPA / VERDURAS	Consomé de pollo	Encebollado de atún	Sandwich de pollo	Arepa	Caldo de Carne de Res	Caldo de pollo y verduras (Con papa)	Caldo de huevo
ACOMPAÑANTE	Arepa Asada	Arroz		Queso	Arepa Asada	Tajada de Plátano	Pan
BEBIDA	Jugo Fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Avena fría	Agua de Panela	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Colada de plátano

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

ÍTEMS	CICLO 3						
	DESAYUNO						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	MENÚ 15	MENÚ 16	MENÚ 17	MENÚ 18	MENÚ 19	MENÚ 20	MENÚ 21
BEBIDA LÁCTEA	Chocolate	Café con leche	Agua de panela	Chocolate en Leche	Café con leche	Agua de panela	Colada de avena en Leche
PROTEÍNA	Sandwich de pollo y verduras opcionales	Caldo de Pajarilla	Caldo de Pescado	Huevos revueltos	Caldo de res picada	Huevos pericos	Caldo de res
ACOMPAÑANTE		Pan	Fariña	Arepa	Pan	Tajadas de plátano verde	Yuca al vapor con cilantro
FRUTA	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región	Cosecha de la región
ALMUERZO							
SOPA	Sopa de pasta	Sancocho de pollo	Sopa de pasta	Sopa de verduras	Sopa de avena	Consomé	Sopa de verduras
CARNES	Carne en bistec		Deditos de pescado	Carne molida con verduras	Pechuga a la plancha	Carne picada con verduras salteadas	Arroz con pollo y verduras
CEREAL	Arroz con cebolla	Arroz verde	Arroz blanco	Arroz	Arroz blanco	Arroz	
ACOMPAÑANTE	Papa sudada o cocida	En el Sancocho		Maduro cocido	Tacacho		
LEGUMINOSA						Frijol rojo	Cascos de papa criolla dorados
ENSALADA	Tomate, cebolla, lechuga y pepino	Tajada de aguacate	Tomate, pepino y lechuga	Espinaca, tomate, cebolla	Habichuelas y alverjas salteadas	Rodajas de tomate y pepino	Repollo, tomate y cebolla
BEBIDA	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha
ONCES							
LÁCTEO	Vaso de leche	Postre con fruta de la región	Chocolate frío o caliente	Gelatina	Arroz con leche y uvas pasas	Yogurt	Refresco de avena en hojuelas o molida
FRUTA							
ACOMPAÑANTE	Mogolla		Pancakes				Galleta
CENA							
SOPA / VERDURAS	Caldo de carne de res picada	Pechuga a la plancha	Pasta con Pollo	Consomé de carne	Sandwich de pollo y maíz	Caldo de huevo	Carne asada
ACOMPAÑANTE	Arepa blanca	Papa al vapor	Pan blanco tajado	Arepa		Pan	Tacacho
BEBIDA	Colada de avena	Jugo fruta de cosecha	Agua de panela	Jugo fruta de cosecha	Avena fría	Jugo fruta de cosecha	Jugo fruta de cosecha

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

REGISTRO FOTOGRÁFICO

RACIONES ALIMENTARIAS DIARIAS





Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS







Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

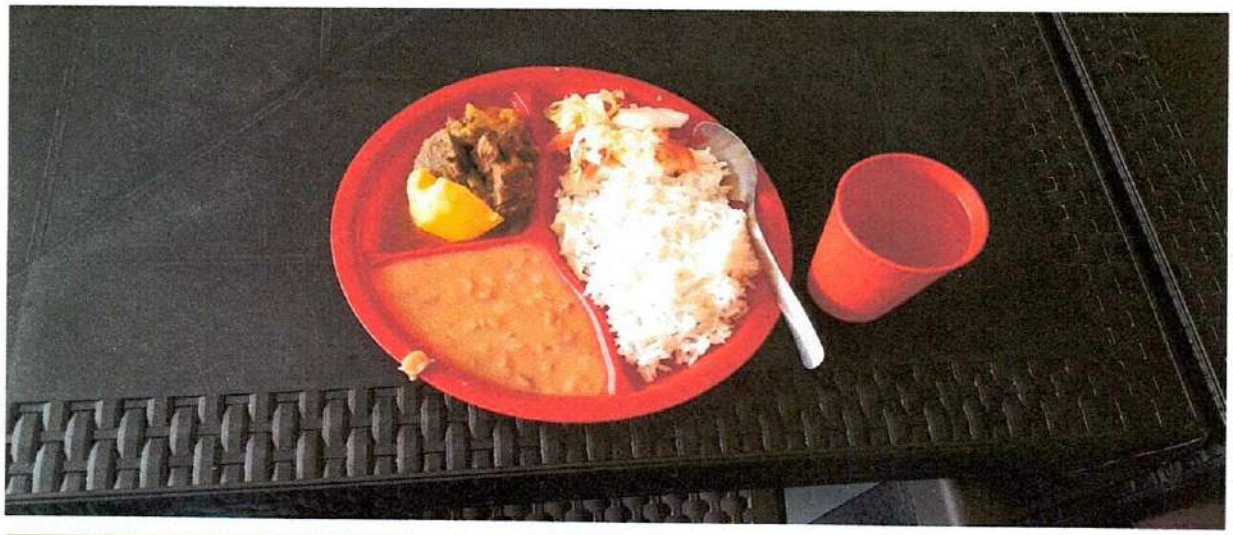






Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS







Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS







Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS





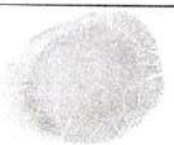


Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 26-06-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacuya	78.050.106				
2	Bernardo peña	78.050.261				
3	Luis Ahue'	78.050.136				
4	Laura perez	1.122.269.688				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

5	Hector Rojas	96.241.968				
6	Enrique Ahuanari	18.890.231				
7	Francisco Ferreira	15.885.231				
8	Milko Pereira.	18.050.118				
9	Nana Rojas	40.150.431				
10	Jose ceman	15.885.231				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

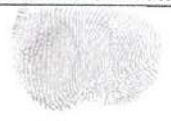
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano
FECHA: 27-06-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Laura perez	1.122.269.688				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

5	Hector Rojas	96.241.468.				
6	Enrique Ahuanari	78.890.231				
7	Francisco Ferrara	15.885.231				
8	Milko Pereira	18.050.118.				
9	Maria Rojas	40.150.431				
10	Jose Camón	15.885.764				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 28-06-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.736				
4	Laura perez	1.122.269.688				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

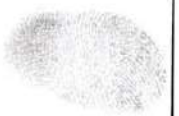
5	Hector Rojas	96.241.968				
6	Enrique Ahuanari	18.890.231				
7	Francisco Ferreira	15.885.231				
8	Milco Pereira	18.050.118.				
9	María Rojas	40.150.431				
10	Jose Ceman	15.885.251				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

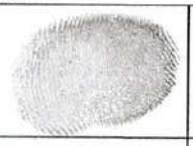
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 29-08-2025	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernaldo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Laura perez	1.122.269.688				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

5	Hector Rojas	96.241.968.				
6	Enrique Ahuanari	18.890.231				
7	Francisco Ferreira	15.885.231				
8	Milco Pereira	18.050.118				
9	Maria Rojas	40.150.481				
10	Jose Cerón	15.885.764				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 30-06-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo perez	18.050.261				
3	Luis Ahue	18.050 136				
4	Laura perez	1.122.269.688				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

5	Hector Rojas	96.241.968				
6	Enrique Ahuanari	18.890.231				
7	Francisco Ferreira	15.885.231				
8	Milico Pereira	18.050.118.				
9	Maña Rojas	40.150.431				
10	Jose Cenon	15.885 764				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 01-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacayo	18.050.106				
2	Bernardo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136.				
4	Hector Rojas	96.341.968				
5	Laura perez	1122269.688				
6	Enrique Ahuanari	15.890.231				
7	Milico Pereira	18.050.118.				
8	Maria Rojas	40.150.431				
9	Francisco ferreira	15.885.764				
10	Jose Ceron	15.885 764				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 02-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Beirardo peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas-	96 341.968				
5	laura perez	1122269.688				
6	Enrique Ahuanari	15.890.118				
7	Milico pereira	18.050.118				
8	Maria Rojas.	40.150.431				
9	Francisco Tereira.	15.885.764				
10	Jose Cerrón	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: -Alimentación	**LUGAR:** Anciancato
FECHA: 03-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas.	96.341.968				
5	Laura perez	1122269688				
6	Enrique Ahuonari	15.890.231				
7	Milico Pereira.	18.050.718				
8	Maria Rojas.	40.150.437				
9	Francisco ferreira	15.885.764				
10	Jose ceron	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato.
FECHA: 04-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernaldo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas.	96.341.968				
5	Laura Perez	1122.269.688				
6	Enrique Ahuarari	15.890.231				
7	Milico Pereira	18.050.118				
8	Maria Rojas	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Jose cerron-	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anclarato.
FECHA: 05 - 07 - 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernaldo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136.				
4	Hector Rojas-	96.341.968				
5	Laura Perez	1122.269.688				
6	Enrique Ahuarari	15.890.231				
7	Milico Pereira	18.050.118				
8	Maria Rojas.	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Jose Cerón	15.885.665				

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciarato
FECHA: 06-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.106				
2	Reinaldo Pena	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Heltor Rojas.	96.341.968				
5	Laura perez	1122269688				
6	Enrique Ahuanari	15.890.231				
7	milico Pereira.	18.050.118				
8	Maria Rojas.	40.150.431				
9	Francisco Ferreira.	15.885.764				
10	Jose Ceiron.	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 07-07-25	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Reinaldo Peña	18502 61				
3	Hector Rojas	96341968				
4	Laura perez	1.122269688				
5	Luis Ahué	18.050.136				
6	Oliverio Junca	15.886.910				
7	Enrique Ahuanari	15.890.231				
8	Jose Ceiron	15887665				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Maria Rojas	40.150.431		NO VINO		

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 08-07-2025	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.502.61				
3	Hector Rojas	96341968				
4	Laura Perez	1122697688				
5	Luis Ahue	18.050.136				
6	oliverio Junca	15.886.910				
7	Jose Cerron	15887665				
8	Francisco ferreira	15885764				
9	Mana Rojas	40.150.431				
10	Hilio Pereira	18.050.118				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 09-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel palaya	18.050.706				
2	Bernardo peña	180.502 61				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Laura Perez	1.122.269.688				
5	Hector Rojas	96347968				
6	Oliverio Junca	15.886.910				
7	Enrique Amarari	15.890.231				
8	Jose ceiron	158.87665				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Maria Rojas	40.150.431				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 10 - 07 - 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	180.502.81				
3	Hector Rojas	96341968				
4	Laura perez	1122269688				
5	Luis Ahué	18050136				
6	Maria Rojas	40 150 437				
7	Francisco Teixeira	15885764				
8	Enrique Ahuanari	15 890231				
9	oliverio Junca	15.886.910				
10	Jose Cerron	15. 887665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 11-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo pena	180.502.61				
3	Hector Rojas	96341968				
4	laura perez	1122269688				
5	luis Ahue	18050136.				
6	Maria Rojas	40180431				
7	Franasco ferreira	15885764				
8	enrique Alvarado	15890231				
9	Oliverio Junca	15886960				
10	Jose ceron	15.887665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato.
FECHA: 12-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacay	18.050106				
2	Bernardo Peña	180.50261				
3	Hector Rojas	96341968				
4	Laura Perez	1122691688				
5	Luis Ahué	4015043				
6	oliverio Junca	15886910				
7	Maria Rojas	4015043				
8	Francisco Ferreira	15885764				
9	Jose Ceron	15.887665				
10	Milio Pereira	13.050.118				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación.	**LUGAR:** Asentamiento.
FECHA: 13-07-2025	**HORA:** 08- 12 00 1800 Pm.

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Jorge Perez					
2	Hector. Rojas					
3	Bernardo Peña					
4	Manuel Pocoyo					
5	Francisco Fernández					
6	Maria Rojas					
7	Luis Abuí					
8	Alfredo Juneo					
9	Jose Cerón.					
10	Milno Pereira					

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 14-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18050106				
2	Bernardo pena	180 50261				
3	Hector Rojas	96341968				
4	laura perez	1122269688				
5	Maria Rojas	40150431				
6	francisco ferreira	15885764				
7	enrique Ahuanari	15890231				
8	Milico pereira	18.050.113				
9	Luis Ahue	18050136				
10	Jose Cerron	15 887665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciarato.
FECHA: 15-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernaldo Peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas.	96.341.968.				
5	Laura Perez.	1122269.688				
6	Enrique Ahuarani	15.050.718				
7	Milico Pereira	18.050.718.				
8	Maria Rojas.	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Jose Cerron	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciarato.
FECHA: 16-07- 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.706				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.736				
4	Hector Rojas.	96.341.968				
5	Laura perez	7122269 688				
6	Enrique Ahuanari	15 050 718				
7	Milico Pereira	15.890.231				
8	Maria Rojas	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885 764				
10	Jose Cemon	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anacanto.
FECHA: 17-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo pera	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas	96.341.968				
5	Laura perez	1122269.688				
6	Enrique Ahuarari	15.896.231				
7	Milico Pereira	18.050.118				
8	Maria Rojas	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Jose cerron	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion	**LUGAR:** Anciano to.
FECHA: 18-07-2025	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacara	18.050.166				
2	Bernardo Pena.	18.050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas.	96.341.968.				
5	Laura Perez.	1122269.688				
6	Enrique Ahuarari	15.050.118.				
7	Milico pereira.	15.890.231				
8	Maria rojas.	40.150.431				
9	Francisco Ferreira	15.885.764.				
10	Jose Cerron	15.887.665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 19-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo Peña	180502 61				
3	Luis Anué	18.050. 136				
4	Hector Rojas	96341968				
5	Laura Perez	1122264688				
6	Maria Rojas	40.150.431				
7	Francisco Ferreira	15.885.764				
8	Enrique Ahuanari	15 890.231				
9	Jose ceron	15 887.665				
10	Hilio Pereira	18.050.118				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 20-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18050106				
2	Bernardo peña	18050261				
3	Luis Ahue	18.050.136				
4	Hector Rojas	96341968				
5	laura perez	1122269688				
6	Milico Pereira	18050.118.				
7	Francisco Ferreira	15885764				
8	Maria Rojas	40150431				
9	Jose Ceron	15887665				
10	Enrique Ahuaran	15895769				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 21 - 07 - 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	180.502.61				
3	Luis Ahue	180.501.36				
4	Hector Rojas	96341968				
5	Laura Perez	1122269688				
6	Milio Pereira	180.501.18				
7	Maria Rojas	40.150.431				
8	Francisco Ferreira	158.857.64				
9	Enrique Anzanari	158.90231				
10	Jose Ceron	15 087665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 22-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernardo Peña	180.502.61				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura Perez	11.22269688				
5	Luis Ahué	18.050.136				
6	Enrique Ahuaraní	15.890.231				
7	Maria Rojas.	40.150.431				
8	Francisco Ferreira	15.885.764				
9	Jose Ceron	15 887 665				
10	Milco Pereira	18.050.118				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentacion.	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 23-Julio-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18050261				
3	Luis Ahue	18050136				
4	Hector Rojas	96341968				
5	laura perez	1122269688				
6	enrique Ahuanari	15890231				
7	Maria Rojas	40150.431				
8	Francisco Ferreira	15885764				
9	Jose Cenon	15885665				
10	Hilmo Pereira	18050118				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Arcianato
FECHA: 24-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.106				
2	Bernaldo Peña	18050.261				
3	Luis Ahué	18.050.136				
4	Hector Rojas	96.341968				
5	Laura perez	1122 69688				
6	Maria Rojas	40.150.431				
7	Francisco Ferreira	15.885.764				
8	Hilico Pereira	18.050.118				
9	Jose Cerron	15.987.665				
10	Enngle Ahuanan	15 895 769				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 25-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo Peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96341968				
4	Laura Perez	1122269688				
5	Luis Ahué	18.050.136				
6	milico Pereira	18.050.118				
7	Enrique Ahuanari	15.890.231				
8	Maria Rojas	40.150.431				
9	FranciscoFereira	15.885.764				
10	Jose Ceron	15.997665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 26-07-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050106				
2	Bernardo pena	18050261				
3	Luis Abue	18.050136				
4	laura perez	1122269688				
5	Hecto Rojas	96341968				
6	enrique Ahuanari	1589023I				
7	Milico pereira	18050118				
8	Maria Rojas	40150431				
9	Franasco ferreira	1588576y				
10	Jose Cenon	15 887 665				

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ACTA NÚMERO: 001			
Fecha	01 DE JULIO DE 2025	Hora	08: 30
Lugar	ANCIANATO		
Usuario			
Interno: X	Externo: ☐		

ASUNTO
Trabajo seguridad alimentaria

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día martes 01 de julio del año en curso, la profesional en Psicología Angie Burbano, se desplaza hasta el ancianato del municipio de Puerto Nariño, a realizar trabajo con los usuarios del mismo con el fin de brindar información de seguridad alimentaria.

En una reunión con los usuarios de ancianato, se les brindo acerca de como ingerir alimentos de manera saludable.

Lo ideal es que los adultos mayores coman de forma balanceada y equilibrada, la mayoría de los comestibles deben ser bajos en azúcar, debido a que muchos de los abuelos ya tienen enfermedades de base como diabetes, hipertensión.

Por otro lado se les informa la importancia de mantenerse hidratados, pero evitando las azucares y grasas saturadas.

Se le explica que las verduras y frutas tienen vitaminas, minerales y antioxidantes el consumir las mismas también evita el estreñimiento, la importancia de consumir alimentos como peses, huevos, carnes, para mantener la masa muscular.

La importancia de consumir grasas saludables como el aguacate, frutos secos que son de beneficio para prevenir accidentes cardiovasculares.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Alimentos a prohibidos:

- **Azúcares añadidos:** Se encuentran en bebidas azucaradas, dulces y postres procesados.
- **Grasas saturadas y trans:** Presentes en alimentos procesados, frituras y productos de origen animal.
- **Sodio:** Se encuentra en alimentos procesados, embutidos y productos de comida rápida.

La misma información fue replicada al personal que los atiende ya que hacen parte de todo el proceso de alimentación de los mismos.

ANEXOS





Angie Burbano Moran
Psicóloga

ANGIE ESPERANZA BURBANO MORAN

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ACTA NÚMERO: 004			
Fecha	**08 DE JULIO DE 2025**	Hora	**14: 30**
Lugar	**ANCIANATO**		
Usuario	Laura Karina Perez Armas		
Interno: X	Externo: ☐		

ASUNTO
Trabajo motricidad fina con usuario del ancianato

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

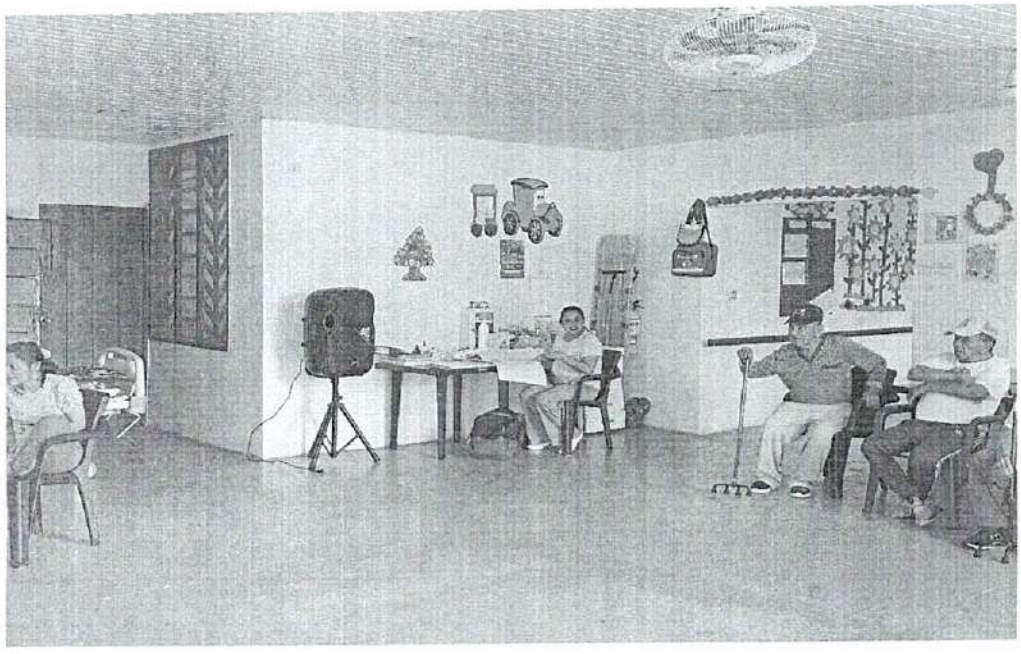
El día martes 08 de julio del año en curso, la profesional en Psicología Angie Burbano, se desplaza hasta el ancianato del municipio de Puerto Nariño, a realizar trabajo con la usuaria L.K.P.A, identificada con cedula de ciudadanía n° 1.122.269.688, quien es una paciente del mismo.

Se le adapto un plan de trabajo con el fin de mejorar su motricidad fina, debido a que su proceso de aprendizaje ha sido casi nulo.
Las actividades de motricidad fina se realizan con el fin de ayudar a la coordinación de manos, ojos y la destreza manual.
La motricidad fina es la habilidad de coordinar los movimientos pequeños y precisos de los músculos de las manos y los dedos. Esta capacidad es fundamental para realizar actividades cotidianas
El desarrollo de la motricidad fina depende de la coordinación entre el cerebro, los músculos y los nervios. Se puede estimular a través de juegos y actividades como modelar plastilina, ensartar cuentas, colorear o usar pinzas. Estas actividades fortalecen los músculos de las manos y mejoran la precisión de los movimientos. En este post, te cuento algunas actividades para trabajarla.

Debido a que la usuaria tiene una discapacidad se empezó con las actividades de "seguir los puntos", esto estimula los músculos, los dedos de las manos y el cerebro empieza a recibir estímulos, según la condición de la usuaria, es un proceso que requiere constancia para que se puedan ver los resultados a largo plazo.

Se le deja el material de trabajo a la usuaria, para que dentro de sus tiempos libres utilice el material y pueda practicar.

ANEXOS



Angie Burbano Moran
T.P 286438 Psicologa

ANGIE ESPERANZA BURBANO MORAN

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ACTA NÚMERO: 001			
Fecha	12 – Julio - 2025	Hora	9:30
Lugar	Ancianato – Lomalinda		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:	Externo: [X]		

ASUNTO
Actividad – trabajo de estiramiento y movilidad para el adulto mayor.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 12 de Julio del presente año en horas de la mañana, la profesional en fisioterapia Estefani Villafañe en el centro de bienestar para el adulto mayor (ancianato), realizo actividad de estiramiento y movilidad a cada adulto mayor del lugar. Primero se les explico a cada uno lo que se les realizaría, el orden en el que pasarían y con qué fin y que beneficios trae realizar la actividad. La actividad de estiramiento y movilidad se realizaron con el objetivo de mejorar los rangos de movimiento y la flexibilidad de cada una de las articulaciones del adulto mayor e igualmente disminuir el dolor y la rigidez que puedan llegar a presentar, para realizar los ejercicios se utilizó una de las camillas del lugar.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

- Continuar realizando las actividades de fisioterapia.

ANEXOS

Formato de registro de asistencia.
Evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas

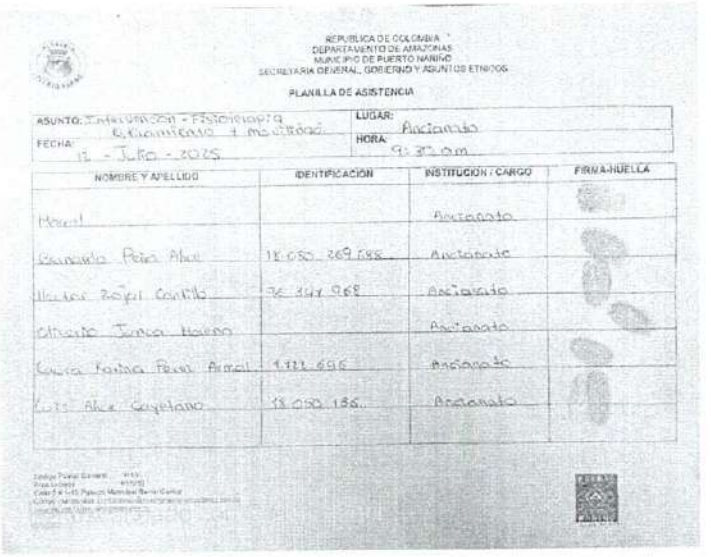






Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

ANEXOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: [illegible] FECHA: 12 - JUN - 2025
LUGAR: Anciano
HORA: 9:30 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACION	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Manuel		Anciano	
Eduardo Pena Arce	18.050.269.585	Anciano	
Hector Zapa Castillo	76.1147.968	Anciano	
Ciriaco Tanco Nieto		Anciano	
Carlos Fortes Pena Arce	1.121.696	Anciano	
Luis Arce Cayetano	18.050.186.	Anciano	

PLAN CASERO

Px. Héctor Rojas Cantillo

ESTIRAMIENTOS (Miembro superior)



Recostado sobre la cama toma la muñeca afectada con la sana y llévala hacia atrás lo que más puedas (realizar 4 series, sosteniendo 20 segundos).



Sentado apoya el codo sobre una mesa, con la mano sana coges la que se encuentra afectada y la llevas hacia adelante (4 series de 10 repeticiones).

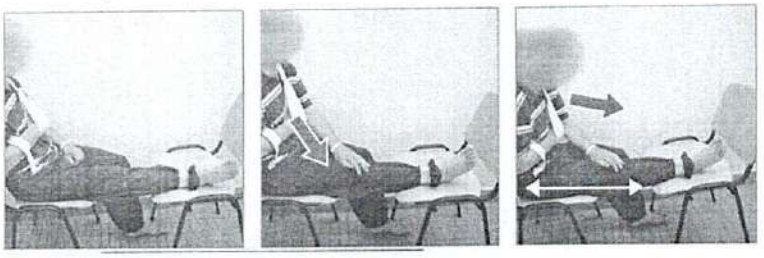


Apoya el antebrazo sobre una mesa dejando la mano afectada por fuera de ella, con la mano sana vas a llevar la mano afectada hacia arriba y vas a sostener por 15 segundos, repite 4 veces.



Apoya el antebrazo sobre la mesa, con la mano sana coges los dedos de la mano afectada los estiras y los llevas hacia arriba como se muestra en la imagen (repite 4 veces, sosteniendo por 15 segundos).

(Miembro inferior)



Sentado con una silla enfrente, sube la pierna afectada con la mano del lado contrario vas a oprimir sobre tu rodilla hacia abajo y sostienes por 10 segundos, luego inclina tu tronco como si fueras a tocar los dedos de tus pies y mantienes esa posición por otros 10 segundos. Repite 5 veces.

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO (Miembro superior)



Pon una botella llena de agua sobre una mesa, la agarras con las dos manos y subes los brazos lo que más puedas (4 series de 8 repeticiones).



Sentando vas a tomar un (palo, tuvo, etc...) con las dos manos, vas a llevas los brazos hacia arriba y vuelve y bajas (4 series de 15 repeticiones).

(Miembro inferior)

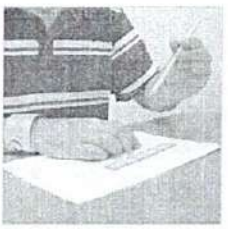


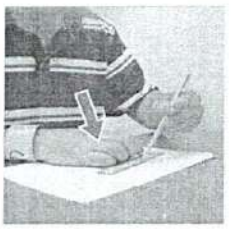

Ponte de frente sobre una pared apoya las manos en ella, vas a llevar hacia un lado la pierna afectada como se observa en la imagen, sin que toque el piso. (4 series de 8 repeticiones).




Realizas la misma posición del ejercicio anterior, pero esta vez llevas la pierna afectada hacia atrás. (4 series de 8 repeticiones).

EJERCICIO FUNCIONAL





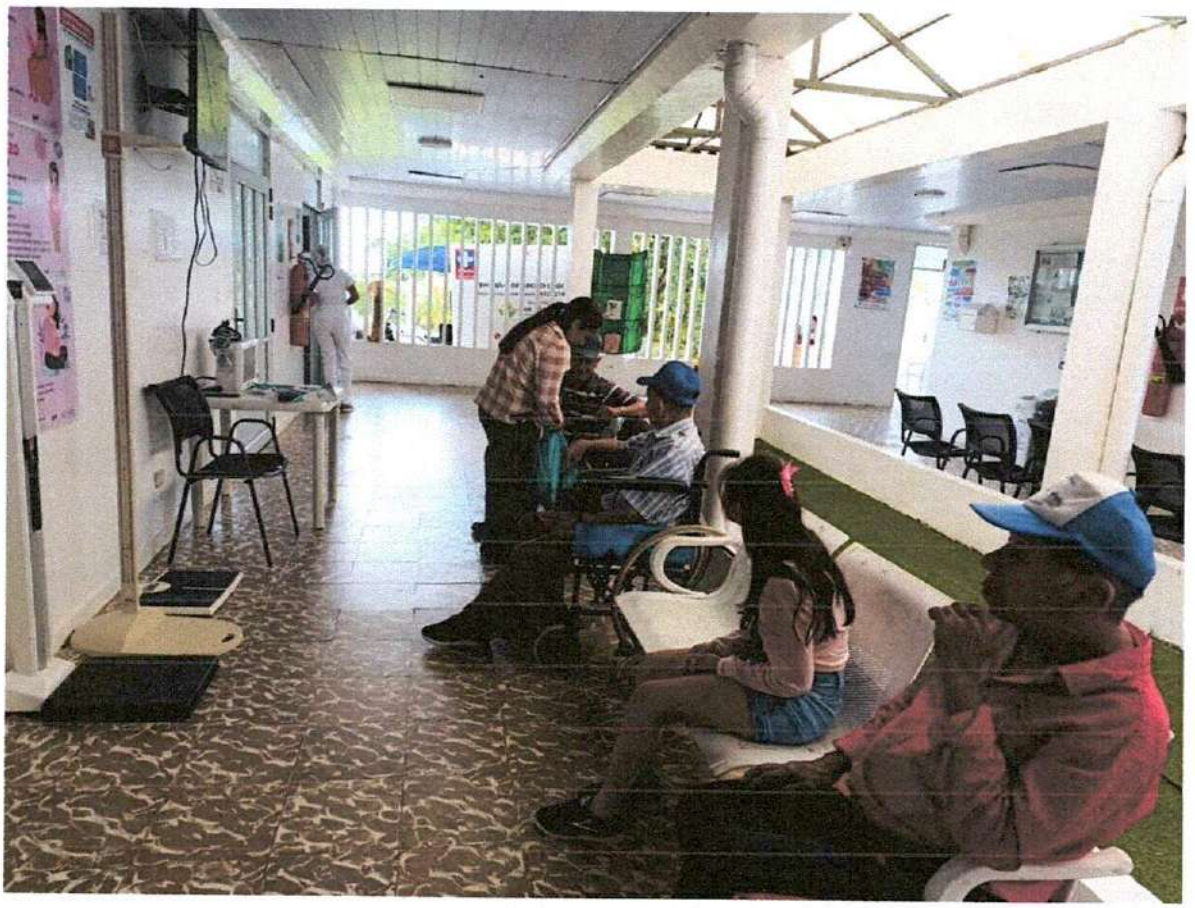
Utilizando una regla, papel y lápiz, coloca la mano afectada sobre la regla como se observa en la imagen y trata de trazar una línea. (Realízalo 5 veces).





Pon una silla contra la pared en la cual te vas a sentar, trataras de pararte sin utilizar el apoyo de tus manos (realiza 8 repeticiones).





CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ACTA NÚMERO: 06			
Fecha	07/07/2025	Hora	3:00 PM
Lugar	Ancianato Municipal_Oipatagu		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno: X	Externo: ☐		

OBJETIVO
Generar un espacio de reconocimiento, confianza y acercamiento entre los adultos mayores y la profesional a través de una actividad artística.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 3:00 p.m. del día 07 de julio de 2025, en las instalaciones del Ancianato Municipal de Puerto Nariño, se inició una actividad de reconocimiento dirigida a los adultos mayores residentes en esta institución. La actividad fue liderada por la profesional en Trabajo Social adscrita a la Alcaldía Municipal, en el marco del fortalecimiento del acompañamiento psicosocial y comunitario a la población adulta mayor.

El objetivo principal de la jornada fue propiciar un espacio de acercamiento, confianza y expresión emocional, favoreciendo la participación activa y el bienestar psicosocial de los adultos mayores. Para ello, se diseñó una actividad artística que consistió en la elaboración de un dibujo libre, empleando materiales como lápices, colores, marcadores y hojas blancas, los cuales fueron previamente suministrados por la profesional.

Este tipo de intervenciones se fundamentan en el enfoque de envejecimiento activo, promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual plantea la necesidad de generar condiciones que permitan a las personas mayores participar activamente en los aspectos sociales, culturales y emocionales de la vida cotidiana, con el fin de mejorar su calidad de vida, autonomía e inclusión.

Además, la actividad se apoyó en principios de la Teoría de la Continuidad (Atchley, 1989), que sostiene que las personas mayores tienden a mantener patrones de comportamiento, relaciones y actividades significativas a lo largo del tiempo, por lo que ofrecer espacios para la expresión de vivencias y recuerdos facilita la adaptación positiva al proceso de envejecimiento.

Durante el desarrollo de la actividad, se evidenció una alta disposición y compromiso por parte de los adultos mayores, quienes realizaron sus dibujos con dedicación y creatividad. A lo largo del ejercicio, surgieron espacios espontáneos de diálogo, en los que los adultos mayores compartieron reflexiones, anécdotas de vida, recuerdos significativos y emociones asociadas a los elementos representados en sus creaciones. Estos momentos de intercambio permitieron fortalecer los lazos de confianza entre los adultos mayores y la profesional, además de fomentar un ambiente de respeto, escucha activa y reconocimiento mutuo.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La jornada culminó a las 4:00 p.m. en un ambiente positivo, donde los adultos mayores expresaron su agradecimiento por el espacio brindado, manifestando sentirse valorados, escuchados y tomados en cuenta dentro de las acciones institucionales.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se acuerda dar continuidad a este tipo de espacios que promuevan la expresión emocional, la creatividad y el fortalecimiento del bienestar psicosocial de los adultos mayores.

La profesional en Trabajo Social se compromete a realizar seguimiento individual y colectivo a las temáticas emocionales emergentes durante la jornada, a fin de fortalecer el acompañamiento integral.

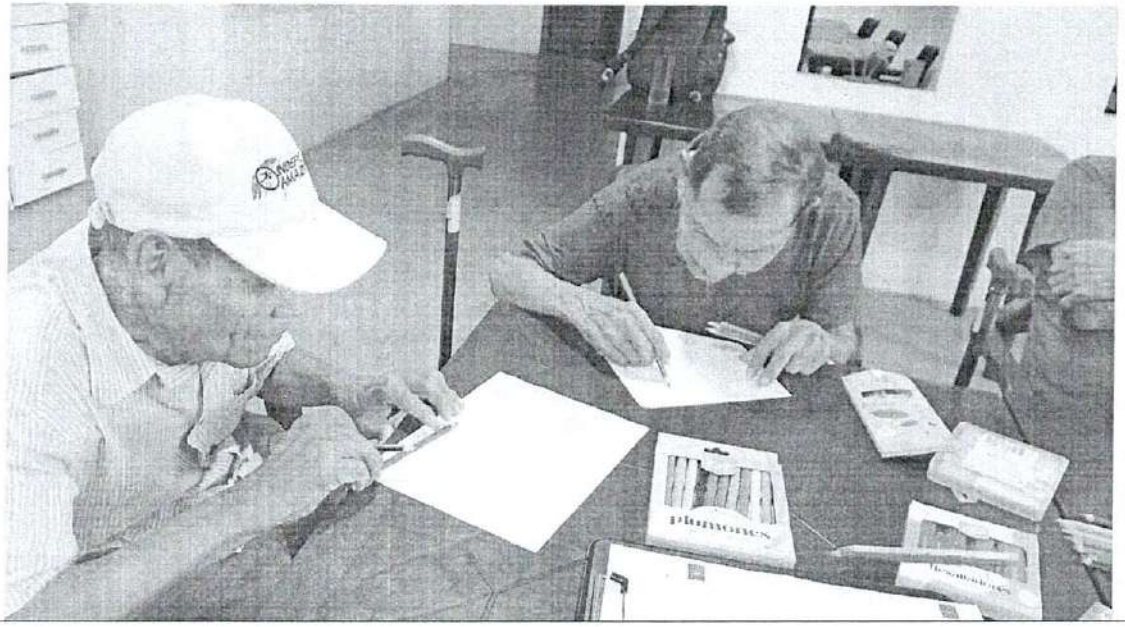
Como propuesta colectiva surgida en la jornada, se acuerda trabajar en la construcción de un mural artístico elaborado por los adultos mayores, donde se reflejen elementos representativos de su historia de vida, identidad cultural y vivencias significativas.

Firma: P.U Meliza Potes

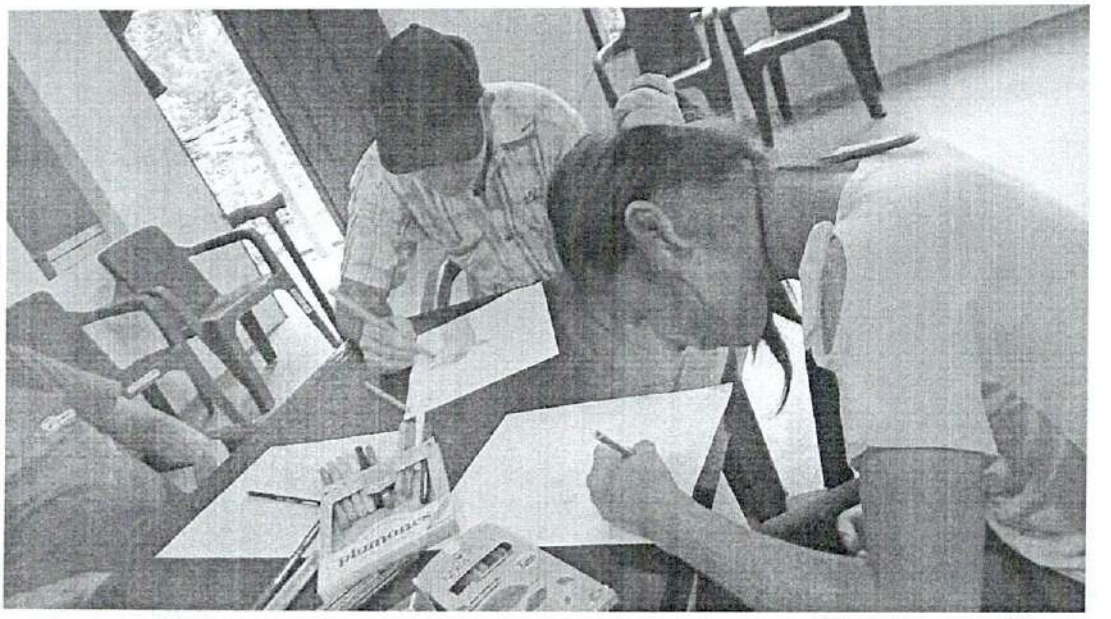
ANEXOS

Formato de registro de asistencia.
Evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas



ANEXOS





Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

ANEXOS



Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Actividad artistica Para el reconocimiento y confianza	**LUGAR:** Ancianato Municipal Oipotagu
FECHA: 07/07/2025	**HORA:** 03:00 PM.

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÒN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Manuel Pacaya	18050106	Ancianato	
Bernardo Peña	18050261	Ancianato	
Luis Ahue	18050136	Ancianato	
Laura López	1122269688	Ancianato	
Hector Rojas.	96341968	Ancianato.	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ACTA NÚMERO: 07			
Fecha	21 de julio de 2025	Hora	15:00
Lugar	Ancianato Municipal Oipatagu		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno: x	Externo: ☐		

ASUNTO
Desarrollo de capacidades "Tejiendo lazos: convivir para vivir mejor"

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El taller "Tejiendo lazos: convivir para vivir mejor" tiene como objetivo fortalecer la convivencia y las relaciones interpersonales entre los adultos mayores mediante una actividad lúdica y reflexiva, que fomente la empatía, el respeto y el sentido de grupo.

Se fundamenta en los enfoques:

- Envejecimiento activo (OMS, 2002): reconoce el derecho de las personas mayores a mantener su funcionalidad y participación social. Asimismo, se aplica el Modelo de Atención Centrada en la Persona, respetando ritmos individuales, capacidades preservadas y
- promoviendo la interacción significativa entre los participantes.

El día 21 de julio de 2025 la Trabajadora Social Yaline Meliza Potosi Gómez, se encuentra en el Ancianato Municipal Oipatagu de Puerto Nariño compartiendo un espacio significativo de aprendizaje con 4 adultos mayores, una joven con discapacidad y la auxiliar de enfermería de turno. En el marco del acompañamiento psicosocial a los adultos mayores, se desarrolló la sesión dirigida a identificar emociones, percepciones y actitudes que influyen en la convivencia cotidiana, promover el reconocimiento mutuo y la empatía, favorecer la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos. La jornada se inició con una actividad rompehielo, que lleva por nombre la telaraña donde cada participante se presenta y lanza una cinta de papel a otro compañero haciendo su presentación con nombre completo y edad y diciendo algo positivo sobre él o ella, con esta actividad se pretende estimular la memoria y el reconocimiento del otro y así dar paso a la actividad central. Se solicita a los asistentes ubicar sus sillas alrededor de la mesa para realizar una dinámica de reflexión llamada "El árbol de la convivencia", la dinámica inició con una breve introducción en la que se explicó el significado simbólico del árbol como espacio de vida, crecimiento, conexión y transformación. Se motivó a los participantes a reconocer su papel activo dentro del grupo y la posibilidad de contribuir al bienestar común.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Mediante tarjetas de colores que ellos mismos colorean, los participantes con apoyo de la auxiliar de enfermería escriben: en las hojas verdes: Cosas que valoran del grupo, entre ellas: La compañía, el orden, el respeto etc. En las hojas rojas: acciones que pueden fortalecer la convivencia, entre ellas: Mejorar la comunicación, la empatía y el compañerismo. En las hojas café: actitudes o situaciones que generan malestar: la indiferencia, la exclusión y la falta de empatía. Posteriormente, cada persona pega en el árbol previamente dibujado en papel y por ultimo la trabajadora social lee en voz cada una de las tarjetas lo cual permitió una visualización colectiva del estado emocional y social del grupo. Durante el cierre, se propició un espacio de diálogo en el que se analizaron las coincidencias y diferencias entre las percepciones individuales, identificando emociones como la alegría al sentirse valorados, la esperanza frente a las acciones propuestas y también incomodidad o tristeza al reconocer comportamientos que afectan negativamente el ambiente grupal. La actividad concluyó con una reflexión conjunta sobre el poder de los pequeños actos en la construcción de un ambiente más respetuoso, empático y armonioso.
ACUERDOS Y COMPROMISOS
Asumir compromisos individuales y colectivos para mejorar la convivencia, reconociendo que el aprendizaje socioemocional implica tanto el reconocimiento de las emociones como la capacidad de actuar sobre ellas para transformar el entorno
Firma: P.U Meliza Potosi

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

Evidencia fotográfica



Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co



Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Desarrollo de capacidades "Tejiendo lazos construyendo para vivir mejor"	LUGAR: Ancianato Municipal Cipataqu
FECHA: 31/Julio/2025	HORA: 15:00

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÒN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Manuel Pacaya	18050106	Ancianato	
Laura Perez	1122269688	Ancianato	
Hector Rojas	96341968	Ancianato	
Luis Ahué	18050261	Ancianato	
Bernardo peña	18050136	Ancianato	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN

		ACTA SECRETARIA DE CULTURA TURISMO RECREACIÓN Y DEPORTE	Código:
			Versión:

SUNTO: Sesión fortalecimiento Ancianato

Número de acta:	01
Fecha del acta:	25/07/2025
Hora de inicio:	08:30
Hora finalización:	09:30
Lugar de reunión:	Ancianato
Elaborado por:	Ana Mora

MIEMBROS

Nº	ENTIDAD/CARGO	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS
1	Ancianato.	18.050.106.	Manuel Pacay q.
2	Ancianato.	18.050261.	Bernardo Peña
3	Ancianato.	18.050.136.	Luis Ahué
4	Ancianato.	1122269688.	Laura Perez
3	Ancianato.	96341968.	Hector Rojas.
4	Ancianato.	15.890.231	Enrique Ahuancari
5	Ancianato.	15.886.910.	Oliverio Jonca.
6	Ancianato.	18.050.118.	Milico Pereira.
7	Ancianato.	40.150.431.	Maria Rojas
8	Ancianato.	15.885.764.	Francisco Ferreira.
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

TEMAS A TRATAR:

		ACTA SECRETARIA DE CULTURA TURISMO RECREACIÓN Y DEPORTE	Código:
			Versión:

Viernes

DESARROLLO DE TEMAS A TRATAR:

Desde las 8:30 am nos dirijimos el equipo de la SCTRD hacia el mercado donde realizamos una sesión de fortalecimiento Articular.

- Jose Garcia Inicia con el estiramiento empezando desde la zona Superior hasta Inferior. 15:00 minutos.

- Wilfran Mora Interviino con trabajos de articulación y motricidad fina, ejercicios con conos, balones y aros donde trabajaron tambien la flexibilidad. 35 minutos

- Jukelin realizo la parte final con una caminata de 100 metros trabajo de vuelta a la calma. 15 minutos.

PROPOSICIONES, ACUERDOS Y COMPROMISOS EN LA PRESENTE:

N/A

		ACTA SECRETARIA DE CULTURA TURISMO RECREACIÓN Y DEPORTE	Código:
			Versión:

Invitados:

- Jese Garcia: 1006732097
- Wilbur Mora: 1006
- Jakelin

FIRMA:

CEDULA: 1100338019

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA DE CULTURA, TURISMO, RECREACION Y DEPORTE

ASUNTO: Actividad Finca Ancianato.	**LUGAR:** Ancianato.
FECHA: 25-07-2025.	**HORA:** 8:30. A.M.

PLANILLA DE ASISTENCIA

ITEM	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	INSTITUCION / CARGO	CELULAR / CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Luis Alive.	18.050.136.	Anciano to.		
2	Enrique Aituanan	15.890.231.	Anciano to.		
3	Maria Rojas.	40.150.431.	Anciano to.		
4	Bernardo Peña	18.050.261.	Anciano to.		
5	Laura Perez	1122269638	Anciano to.		
6	Francisco Ferreira	15.885.761.	Anciano to		
7	Manuel Pacaya.	18.050.106.	Anciano to.		
8	Olivero Yuca	15.886.910.	Anciano to.		
9	Milico Ferreira	18.050.118.	Anciano to.		
10	Hector Rojas.	96341968	Anciano to.		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					









ENCUENTROS INTER GENERACIONALES

PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO





PROMOCION DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES DE APOYO





SERVICIO DE LECTURA, ESCRITURA, TERTULIA Y MOTIVACIÓN PERSONAL

AUXILIO EXEQUIAL

COORSERPARK

NIT: 800.215.065 - 4
asisoperativaryc@capillasdelafe.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

PRE534087

COBERTURA:	**JULIO /2025 a JULIO**
FECHA FACTURA:	**2025-07-10 12:52:25**
FECHA LIMITE DE PAGO:	**2025-07-20**

ISO 9001 icontec SC 5391-1

CLIENTE: **Municipio de Puerto Nariño**
DIRECCIÓN **Puerto Narlño / Amazonas**
NIT: **800103161 Suc 0** TELÉFONO: **6085928190** ZONA: **Rural**

PLANES	No. AFILIADOS	V/R PLAN	TOTAL
GERENCIAL			$ 462,000.00

DEPARTAMENTO FACTURACIÓN

CUFE: 9009d1a1375665992f041d6420b61736e5be2b016babfe5b9ba117393486986d904ea17ebb1dfd09a35d0a8d212b7107

FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-07-10 12:53:00
FORMA DE PAGO: CRÉDITO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA BANCARIA

Proveedor Tecnológico - Nit : 900390126-6 / The Factory HKA Colombia S A S
Proveedor Software - Nit : 901220691-1 / Pisco Company Tics S A S
Software : Sistema de Información Pisco

En cumplimiento a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1377 de 2013, así como las normas que las modifiquen, el titular de los datos aqui consignados certifica que autoriza a Coorserpark como encargada y/o responsable del tratamiento de datos personales, para el tratamiento de los mismos, solo para lo relacionado a la afiliación a plan de previsión exequial.

NO EFECTUAR RETENCION DE ICA SHD-RESOLUCION DDI-052377
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN No. 012220 del 26 de diciembre de 2022
Excluidos de IVA ley 488/98 Art. 48 (Art. 476 E.T.) No somos autorretenedores.
AUTORIZACIÓN NO.18764082595223 DE 31-10-2024 AUTORIZA PRE460001 HASTA PRE650000 VIGENCIA 24 MESES

Coordinadora de servicios de Parque Cementerio COORSERPARK SAS .
Cra. 11 No. 69-37 * PBX: 3175670 * Fax: 2175966
Bogotá, D.C. - Colombia

* EL NO PAGO OPORTUNO DE SU FACTURA PODRÁ GENERAR LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS
* ESTA FACTURA PRESTA MERITO EJECUTIVO
* ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO Art. 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO.
* VALIDO UNICAMENTE CON TIMBRE Y SELLO DEL CAJERO

RESUMEN DE LA FACTURA	
VALOR	462,000.00
OTROS CARGOS	.00
DESCUENTOS	.00
TOTAL	462,000.00

(415)7709998009882(8020)000009012106600000595027

CLIENTE

(415)7709998009882(8020)000009012106600000595027

POR FAVOR INDIQUE EL BANCO EN EL CUAL VA A EFECTUAR SU PAGO.

☐ BANCO ITAÚ
CUENTA CORRIENTE **No. 05401811-4**

☐ BANCOLOMBIA
CÓDIGO CONVENIO **No. 37982**
CUENTA CORRIENTE **No. 04811820940**

☐ BANCO DE BOGOTA
CUENTA CORRIENTE **No.205411812**

CUPÓN DE PAGO

REFERENCIA 000009012106600000534087
EFECTIVO $ _____
CHEQUE $ _____ COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____
TOTAL PAGADO _____

FECHA DE PAGO		
AA	MM	DD

SI CANCELA CON CHEQUE GIRAR A NOMBRE DE COORSERPARK SAS .

BANCO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN Y LAVANDERÍA









SERVICIO DE ASISTENCIA Y CUIDADO DE ENFERMERÍA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas IDENTIFICACION: 96341968

EDAD: 58 años EPS: SY1

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
30.06.25	7:00 AM	60	20	114/74		36.1			Ilonka
30.6.25	19:00	69	20	119/78		36.5			Yosen M
01.07.25	7:00 AM	60	20	109/76		35.1			Ilonka
01.07.25	19:00	67	20	96/74		36			[illegible]
02.07.25	7:00	68	19x1	99/78		36.8			Yosen M.
02.07.25	19:00	56	20	111/78		36.2			[illegible]
03.07.25	7:00 AM	59	20	113/85		35.9			Ilonka
03.07.25	19:00	60	19	109/78		36.6			Yosen M.
04.07.25	7:00 AM	66	20	118/83		36			Ilonka

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hecbi Rojas IDENTIFICACION: 96341968

EDAD: 58 años EPS: S47

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
04-07-25	19 hh	63	20	118/80		36°			EBellin
05-07-25	07 hh	64	20	111/65		35-6			EBellin
05-07-25	19 hh	60	20	106/67		36°			EBellin
06-07-25	7:00 AM	60	20	119/84		36.1			Ilonka
06-07-25	19:00	65x1	19	112/79		35.5°C			Yosen M
07-07-25	7:00 AM	56	20	118/90		36			Ilonka
07-07-25	19 hh	56	20	113/71		35.8°			EBellin
8-7-25	7:00	69	20	119/86		35.6			Yosen M
8-7-25	19 hh	58	18	97/63		35.8			EBellin
09-07-25	7:00 AM	52	20	110/84		35.7			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Ropes IDENTIFICACION: 96341968

EDAD: 58 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
09-07-25	19.00	75	20	108/79		36.5C			Yosen M
10-07-25	7:00 AM	55	20	122/76		55			Ilonka
10-07-25	19 00	63	20	128/78		36.2			Bolte
11-07-25	7:00	69	20	119/79		36.5C			Yosen M
11-07-25	19 00	53	18	91/69		36.4			Bolte
12-07-25	7:00 AM	72	20	133/91		35.4			Ilonka
12-07-25	19:00 pm	68	19x1	120/86		36.5°C			Yosen M
13-07-25	08 00	67	20	106/71		35.8			E Bolte
13-07-25	19 00	65	20	123/82		36			E Bolte
14-7-25	7.00am	68	20	119/86		36.5C			Yosen M
14-7-25	19 00	66	20	100/70		35.8			Bolte

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Heebr Rojas IDENTIFICACION: 9634-1968

EDAD: 58 años EPS: S U 1

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
15-07-25	7:00 AM	71	20	106/75		362			Ilonka
15-07-25	7:00 PM	62	20	119/82		35.8			Ilonka
16-07-25	7:00 AM	73	20	120/70		35.7			Ilonka
16-07-25	1900	60	20	107/60		36°			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]			[illegible]
17-07-25	1900	60	20	96/70		36°			[illegible]
18-07-25	7:00 AM	63	20	86/61		35.9			Ilonka
18-7-25	19:00	66	19x1	99/66		35.8°			Yosen M
19-07-25	7:00 AM	63	20	84/71		35.8			Ilonka
19-07-25	1900	59	20	114/59		36.2			[illegible]

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas IDENTIFICACION: 96341968

EDAD: 58 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
20-7-25	7.00	70	20	119/86		36.5°C			Yosen M.
20-7-25	19:00	103	20	136/72		36.7			Enfermera
21-07-25	7:00 AM	67	20	128/79		36.6			Ilonka
21-7-25	19:00	76	19x1	139/78		36.5°C			Yosen M.
22.07.25	7:00AM	49	20	106/73		34.4			Ilonka
22.07.25	19:00 PM	58	20	90/60		36.5			Ilonka
23-7-25	7.00am	61	19x1	125/86		35.9°C			Yosen M.
23-7-25	19:00	60	20	93/60		35.8			Enfermera
24.07.25	7:00AM	63	20	100/70		36			Ilonka
24-7-25	19:00	76	19x1	109/86		35.9°C			Yosen M.

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rosas IDENTIFICACION: 96 341 968

EDAD: 58 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
25-07-25	7:00 AM	61	20	123/74		33.7			Ilonka
25-07-25	19 pm	68	18	105/55		36.2			[illegible]
26-07-25	7:00am	71	2:x1	109/76		36.7°			Yosen M.
26-07-25	19 pm	59	18	115/55		36°			[illegible]
27-07-25	07 pm	60	20	134/78		36.2°			[illegible]
27-7-25	19:00	65	20x.	124/72		35.8°			Yosen M
28-7-25	7:00 Am	61	20	117/72		36.1			Ilonka
28-7-25	7:00 AM	65	20	120/80		35			Ilonka
29-7-25	07 pm	54	18	101/59		36			[illegible]
29-7-25	19 pm	60	18	110/62		36.2°			[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas IDENTIFICACION: 96.347.968

EDAD: 58aros EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
30-7-25	7:00 AM	58	20	115/80		35.4			Ilonka
30-7-25	19:00	68	19x	109/86		35.9°C			Yosen M.
31-7-25	7:00 AM	61	20	129/79		35.8			Ilonka
31-7-25	19:00	56	20	77/53		36.4			EBetti
1-8-25	7:00 AM	62	20	156/60		34.4			Ilonka
1-8-25	19:00	44	20	122/59		37			EBetti
2-8-25	7:00 AM	60	20	122/76		35.4			Ilonka
2-8-25	19:00	66	19x1	140/101		36.8°C			Yosen M.
3-8-25	7:00 AM	63	20	144/81		35.2			Ilonka
03-8-25	19:00	65°	19x1	131/89		36.7°C			Yosen M.
4-8-25	7:00 AM	67	20	146/104		35.3			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 03-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Jose Ceron Yucuto

IDENTIFICACION: 15.887.665 ALERGIAS: _____

FECHA	03		04		05		06		07		08		09	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg tab v.o	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		[illegible]		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka				Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura Perez IDENTIFICACION: 1122 269.688

EDAD: 29 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
04-07-25	1900	75	18	120/78		36°			
05-07-25	0700	65	18	125/81		36			
05-07-25	1900	64	18	122/80		36.2			
06.07.25	7:00 AM	86	18	96/94		33			Ilonka
06-07-25	14:00	80	20	99/81		35.6C			Yosen M
07.07.25	7:00 AM	72	18	107/83		34.8			Ilonka
07-07-25	1900	79	18	119/75		36.2			
8-7-25	7:00	70	20	110/75		36.8°			Yosen M
8.7.25	1900	71	18	105/73		36			
09.07.25	7:00AM	87	18	119/80		34.8			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: laura perez IDENTIFICACION: 1122 269 688

EDAD: 29 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
9-07-25	19:00	75	20	1a/85		35.8°			Yosen M
10-07-25	7:00 AM	83	18	124/102		34.6			Ilonka
10-07-25	19 pm	78	18	118/87		35.8			Botto
11-07-25	7:00am	80	20x1	121/79		36.5°			Yosen M
11-07-25	19 pm	93	18	144/81		36°			Botto
12-07-25	7:00 AM	77	18	108/95		33.3			Ilonka
12-07-25	19:00 pM	69	20x1	112/86		35.9°			Yosen M.
13-07-25	08 pm	84	18	108/82		36°			Botto
13-07-25	19 pm	91	20	130/91		35.6°			Botto
14-7-25	7.00 am	69	20x1	129/79		36.9°			Yosen M.
14-07-25	19 pm	81	18	120/77		36.2			Botto

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura Perez IDENTIFICACION: 1122269688

EDAD: 29 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
15.07.25	7:00 AM	92	20	96/83		36.4			Ilonka
15.07.25	7:00 AM	91	20	113/87		36.3			Ilonka
16.07.25	7:00 AM	75	18	134/73		34.6			Ilonka
16.07.25	19:00	77	18	114/84		36.2			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]			[illegible]
17.7.25	19:00	71	18	100/71		35.8			[illegible]
18.07.25	7:00 AM	69	18	91/79		34			Ilonka
18.7.25	19:00	68	20x1	100/86		35.6			Yosen M
19.07.25	7:00 AM	69	18	108/73		35.8			Ilonka
19.07.25	19:00	78		136/92		36-			[illegible]

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: laura perez IDENTIFICACION: 1122269688

EDAD: 29 años EPS: Sura

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
20-7-25	7:00	71	20	129/86		36.9°			Yosen M
20-07-25	19:00	93	20	110/72		36°			EB.
21-07-25	7:00 AM	81	18	122/81		35.2			Ilonka
21-7-25	19:00	79	20	118/78		36.6°			Yosen M
22-07-25	7:00 AM	68	18	134/94		34			Ilonka
22.07.25	19:00 PM	79	18	109/73		35.3			Ilonka
23-07-25	7:00am	75	20	102/86		36.0°			Yosen M.
23.07.25	19:00	78	20	121/76		36°			EB.
24.07.25	7:00 AM	75	20	115/73		33			Ilonka
24.7.25	19:00	68	19	109/86		35.8°			Yosen M

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura Perez IDENTIFICACION: 1122269688

EDAD: 29 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
25-07-25	7:00 AM	79	18	100/77		35.6			Ilonka
25-07-25	19:00	68	20	129/72		35.8			EBettin
26-7-25	7.00 a.	70	19 x1	119/86		36.5°			Yosen M
26-07-25	19:00	78	20	120/77		36			EBettin
27-07-25	07:00	90	20	122/91		35.6			EBettin
27-7-25	19:00	81	20x1	108/76		36.7°			Yosen M.
28-7-25	7:00 AM	85	18	110/69		34			Ilonka
28-7-25	7:00 AM	86	18	111/70		35			Bettin.
29-7-25	07:00	89	18	116/77		35.6			EBettin
29-7-25	19:00	76	20	130/79		36			EBettin

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura Perez IDENTIFICACION: 1122269688

EDAD: 29 años EPS: SU1

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
30-7-25	7:00 AM	77	18	102/87		36			Ilonka
30-7-25	19:00	65	20	99/85		35.5°C			Yosen M
31-7-25	7:00 AM	94	18	93/70		34.8			Ilonka
31-7-25	19:00	74	20	117/84		36.2			Betty
1-8-25	7:00 AM	78	18	110/81		34.5			Ilonka
1-8-25	19:00	66	20	111/65		35.6			Betty
2-8-25	7:00 AM	65	18	120/77		34			Ilonka
2-8-25	19:00	69	20x1	119/85		36.9°C			Yosen M.
3-8-25	7:00 AM	66	18	97/70		35			Ilonka
3-08-25	19:00	69x1	20x1	108/86		36.8°C			Yosen M
4-8-25	7:00 AM	63	18	142/63		34			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hilico pereira IDENTIFICACION: 18.050.118

EDAD: _____ EPS: _____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
20-7-25	7.00	76	20	131/79		36.9°	99		Yosa. M
21-07-25	7:00 AM	79	20	138/49		35.5			Ilonka
24-07-25	7:00 AM	59	20	123/82		36.2			Ilonka
25-07-25	7:00 AM	78	20	155/70		34.6			Ilonka
26-7-25	7:00 am	70	20	141/90		35.0°			Yosen M
29-7-25	07:00	65	20	112/55		37			Bella
30-7-25	7:00 AM	74	20	95/70		34.9			Ilonka
31-7-25	7:00 AM	71	20	95/70		34.9			Ilonka
1-8-25	7:00 AM	76	20	136/77		35.8			Ilonka
5-8-25	7:00 AM	73	20	124/95		34.8			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: oliverio Junca

IDENTIFICACION: 15886910 ALERGIAS: Niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab v.o x 30d	8		8		8		8		8		8		8	
Enalapril 20mg 1 tab v.o x 30d	8		8		8		8		8		8		8	
Cetaizexina 500mg 1 tab v.o 12 - 6						12	6			12	6	12		
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Oliverio Junca.

IDENTIFICACION: 15886910 ALERGIAS: Niega.

FECHA		14		15		16		17		18		19		20.	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab V.O x 30 D 8															
Enalapril 20mg. 1 tab VO x 30 D 8															
Cefalexina 500mg 1 tab V.O 6-12															
FIRMA	M														
FIRMA	T														
FIRMA	N														

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: oliverio Junca IDENTIFICACION: 15.886.910

EDAD: 77 años EPS: Nueva EPS

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
07.07.25	7:00 AM	62	20	111/90		34.7			Ilonka
8-7-25	7:00	66	19	132/86		36.3c			Yosen M.
09.07.25	7:00 AM	71	20	113/86		35.8			Ilonka
10.07.25	7:00 AM	73	20	112/81		35.9			Ilonka
11.07.25	7:00am	70	19x1	115/79		36.5C			Yosa M
12.07.25	7:00 AM	62	20	133/95		35.9			Ilonka
13.07.25	08 qq	25	20	121/91		364c			Bibiana
2									~~Yosa M.~~

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 07-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Rojas

IDENTIFICACION: 40.150 431 ALERGIAS: Niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab V.O x 30D	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka		[illegible]	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 07-07 NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Rojas

IDENTIFICACION: 40150431 ALERGIAS: Niega

FECHA		14		15		16		17		18		19		20	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab V.O x 30 Dias		8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA	M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA	T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA	N														

Código Postal General 9110
Area Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 21-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Rojas

IDENTIFICACION: 40750431 ALERGIAS: Niega

FECHA	21		22		23		24		25		26		27	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg. 1 tab v.o x 30 D 8	8		8		8		8				8		8	
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka				Yosen		[illegible]	
FIRMA	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka				Yosen			
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 28-7-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Rojas

IDENTIFICACION: 40150431 ALERGIAS: Niega

FECHA	28		29		30		31		01		02		03	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1-tab V.O x 30D	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		[illegible]		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka				Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Rojas IDENTIFICACION: 40.150.431

EDAD: 75 años EPS: Mallamas

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
8-07-25	7:00	75	20	145/86		36.7°c			Yosen M.
09-07-25	7:00 AM	67	18	121/101		35.1			Ilonka
10-07-25	7:00 AM	74	18	128/73		36			Ilonka
11-07-25	7:00am	65	20	131/79		35.8°			Yosen M.
12-07-25	7:00 AM	62	18	149/78		34			Ilonka
13-07-25	0800	69	20	111/68		36.4			Belkis
14-7-25	7:00 am	68	20x1	131/86		35.8°			Yosen M.
15-07-25	7:00 AM	71	20	141/117		35.7			Ilonka
16-07-25	7:00 AM	68	20	116/79		35.6			Ilonka
17-7-25	7:00	71	20	108/76		36.2°			Yosen M.
18-07-25	7:00 AM	63	18	107/71		36.2			Ilonka

Código Postal General 9110
Área Urbana 9110
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal- Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: María Rosas IDENTIFICACION: 40.150.431

EDAD: 75 años EPS: Mallamas.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19-07-25	7:00 AM	61	18	149/78		36.2			Ilonka
20-7-25	7:00 am	68	20	139/81		36.9°			Yosen M
21-07-25	7:00 AM	68	20	142/78		37.1			Ilonka
22-07-25	7:00 AM	67	18	162/79		36.2			Ilonka
23-07-25	7:00 am	69.	20x1	149/90		36.9°			Yosen M
24-07-25	7:00 AM	94	18	190/100		36.8			Ilonka
26-07-25	7:00 am	85	20x1	139/79		35.9°C			Yosen M.
27-07-25	07:00 AM	61	18	107/65		36.4			[illegible]
29-07-25	07:09	70	18	129/70		36.2			[illegible]
30-7-25	7:00 AM	66	18	183/133		36.1			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06-07-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.706 ALERGIAS: Niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Sertralina 25mg tab 1 (noche x Dia) 20		20		20		20		20		20		20		20
Losartan 100 mg. 1 tab c/dia x 30 dias 8-20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka			
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA N											Yosen			

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: _____ NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: Niega.

FECHA		14		15		16		17		18		19		20	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Sertralina 25 mg tab 1 (noche dia) 20			20		20		20		20		20		20		20
Losartan 100 mg 1 tab c/dia x 30 dias 8-20		8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
FIRMA	M	Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser	
FIRMA	T	Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser	
FIRMA	N			Ilonka						Yoser M					

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 21-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.706 ALERGIAS: Niega

FECHA	21		22		23		24		25		26		27	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Sertralina 25mg tab 1 (noche) 20		20		20		NH		20		NH		NH	NH	
Losartan 100mg 1 tab c/dia x 30 dias 8-20	8	20	8	8	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		YosenM			
FIRMA	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		YosenM			
FIRMA N	YosenM		Ilonka				Yosen						YosenM	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 28-7-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18-050-106 ALERGIAS: Niega

FECHA		28		29		30		31		01		02		03	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab c/dia x 90 D 8-20		8	20	8	20	8		8	20	8	20	8		8	
							20						20		20
Sertralina 25mg tab 1 (noche) 20			NH		NH				NH		NH				
FIRMA	M	Ilonka				Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	T	Ilonka				Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	N	Bethin				Yosen						Yosen		Yosen	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puerto arino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18.050.706

EDAD: 90 años EPS: S47

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
04-07-25	19hh	73	18	162/81		35.8			EBellin
05-07-25	07hh	76	20	161/86		35.6			EBellin
05-07-25	19hh	73	20	117/60		36°			EBellin
06-07-25	7:00 AM	68	20	176/92		35.5			Ilonka
06-07-25	19:00	65	19x1	109/89		36.8°			Yosa Mar
07-07-25	7:00 AM	63	20	183/87		35.4			Ilonka
07-07-25	19hh	65	18	170/84		36°			EBellin
08-05-25	7:00	69	20	152/90		36.5°			Yosa M
08-05-25	19hh	71	20	126/67		36.2			EBellin
09-07-25	7:00 AM	62	20	186/95		35.2			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18050106

EDAD: 90 años EPS: SIN

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
09-07-25	19:00	80	20	157/95		36.5°			Yosen M.
10-07-25	7:00 AM	68	20	142/100		35.2			Ilonka
10-07-25	19:00	70	18	149/76		35.8			Bettin
11-07-25	7:00 am	65	20	142/78		36.5°			Yosen Mued.
11-07-25	19:00	74	20	134/74		35.6°			Bettin
12-07-25	7:00 AM	61	20	193/92		35.1			Ilonka
12-07-25	19:00 PM	65	19x1	151/90		36.0°			Yosen M.
13-07-25	08:00	79	20	113/72		35.8			Bettin
13-07-25	19:00	73	18	121/68		36°			Bettin
14-07-25	7.00 am	70	20x1	185/90		36.6°			Yosen
14-07-25	19:00	94	20	146/85		36			Bettin

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18.050 106.

EDAD: 90 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
15-07-25	7:00 AM	81	20	163/91		35.4			Ilonka
15-07-25	7:00 PM	78	20	146/87		36.6			Ilonka
16-07-25	7:00 AM	61	20	192/87		35.1			Ilonka
16-07-25	1964	84	20	138/90		36°			E Bellin
		61	20	142/85					Yosen M.
17-07-25	1964	68	20	169/98		36°			Bellin
18-07-25	7:00 AM	68	20	133/94		34.4			Ilonka
18-07-25	19:00	65	20	140/86		35.7°			Yosen M
19-07-25	7:00 AM	60	20	157/98		35			Ilonka
19-07-25	1900	7-	20	154/82		358			Bellin

Código Postal General 9110
Área Urbana 91100
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18.050.106

EDAD: 90 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
20-7-25	7:00	75	20	145/76		36.6°			Yosen Maab
20-7-25	19:00	81	20	127/82		36.8°			[illegible]
21-07-25	7:00 AM	73	20	127/83		35			Ilonka
21-7-25	19:00	76	20	131/86		36.0°			Yosen M
22.07.25	7:00 AM	57	20	180/79		34.9			Ilonka
22-07-25	19:00 PM	78	20	161/138		35.8			Ilonka
23-7-25	7.00am	70	20	146/89		36.8°			Yosen M
23-7-25	19:00	91	20	115/70		36.2			[illegible]
24-07-25	7:00 AM	73	20	190/98		35			Ilonka
24-07-25	19:00	76	20	146/90		36.5°			Yosen M

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18.050.706

EDAD: 90 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
25-07-25	7:00 AM	61	20	190/120		35.1			Ilonka
25-07-25	19 pm	73	20	145/77		36			Bettin
26-7-25	7.00am	70	19x1	151/80		36.8°			Yosen M.
26-7-25	19 pm	81	20	148/84		36.2°			Bettin
27-7-25	07 pm	71	18	139/75		36°			Bettin
27-7-25	19:00	76	20x1	141/101		36.8°			Yosen M
28-7-25	7:00 AM	120	20	109/61		35			Ilonka
28-7-25	7:00 AM	70	20	130/70		36			Bettin
29-7-25	07 pm	79	20	121/74		36			Bettin
29-7-25	19 pm	76	20	145/72		35.8			Bettin

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18.050.706

EDAD: 90 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
30-7-25	7:00 AM	69	20	95/66		35.7			Ilonka
30-7-25	19:00	71	19	131/76		36.8°			Yosen M
31-7-25	7:00 AM	66	20	143/92		34.7			Ilonka
31-7-25	19:00	70	18	156/87		36.4			[illegible]
01-8-25	7:00 AM	120	20	128/93		35.6			Ilonka
01-8-25	19:00	67	18	108/110		36			[illegible]
2-8-25	7:00 AM	66	20	140/106		35.6			Ilonka
2-08-25	19:00	64	19x1	139/89		36.7°			Yosen M
3-8-25	7:00 AM	67	20	96/78		36			Ilonka
3-08-25	19:00	70	19x1	98/79		36.5°			Yosen M
4-8-25	7:00 AM	118	20	147/160		35			Ilonka

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puert narino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06.07.25 NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco Ferreira

IDENTIFICACION: 158.857.69 ALERGIAS: Niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg V.O x 30 días # 8	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka		Edith	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 14-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco Ferreira

IDENTIFICACION: 15885769. ALERGIAS: Niega

FECHA	14		15		16		17		18		19		20	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 m. V.O x 30 dias	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser	
FIRMA T	Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yoser	
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 21-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco Ferreira

IDENTIFICACION: 15885769 ALERGIAS: Niega

FECHA		21		22		23		24		25		26		27	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
losartan 100mg v.o x 30 dias 8		8		8		8		8				8		8	
FIRMA	M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka				Yosen			
FIRMA	T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka				Yosen			
FIRMA	N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 28-7-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco Ferreira

IDENTIFICACION: 15.885769 ALERGIAS: Niega

FECHA		28		29		30		31		01		02		03	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg v.o x 30 dias		8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA	M	Ilonka		[illegible]		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	T	Ilonka				Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco ferreira IDENTIFICACION: 15 885 764

EDAD: 74 años EPS: SAL

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
8-7-25	7:00	85	20	145/81		36.5°			Yosen M.
09-07-25	7:00 AM	57	20	163/84		35.3			Ilonka
10-07-25	7:00 AM	57	20	164/82		35.1			Ilonka
11-07-25	7:00Am	60	20	148/89		36.5°			Yosen M
12-07-25	7:00AM	60	20	195/85		34.7			Ilonka
13-07-25	08 [illegible]	58	20	142/75		36.2			[illegible]
14-7-25	7:00am	65	20	149/76		35.9°			Yosen M
15-07-25	7:00 AM	60	20	153/76		36			Ilonka
16-07-25	7:00 AM	53	20	157/103		33.5			Ilonka
17-07-25	7:00	68	20	141/75		36.5°			Yosen M.
18-07-25	7:00AM	61	20	111/73		35.2			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Francisco Ferreira IDENTIFICACION: 15 885 764

EDAD: 79 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19.07.25	7:00 AM	78	20	121/78		35.2			Ilonka
20-7-25	7:00 am	70	20	139/75		35.9°			Yosen M
21-07-25	7:00 AM	63	20	145/81		35.2			Ilonka
22-07-25	7:00 AM	60	20	190/80		34.4			Ilonka
23-07-25	7:00 am	68	19x1	145/101		36.8°			Yosen M
24.07.25	7:00 AM	49	20	141/126		34.1			Ilonka
26.07.25	7:00 am	65	19x1	150/105		36.5°			Yosen M
27-07-25	07:00	55	20	143/76		36°			Ebutton
29-07-25	07:00	60	20	180/92		36.4			Ebutton
30-7-25	7:00 AM	55	20	141/83		34.7			Ilonka
1-8-25	7:00 AM	59	20	190/90		35.9			Ilonka
2-8-25	7:00 AM	64	20	157/94		34			Ilonka
3-8-25	7:00 AM	68	20	200/94		36.2			Ilonka
4-8-25	7:00 AM	56	20	180/70		35.5			Ilonka

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Ahuanari

IDENTIFICACION: 158902 31 ALERGIAS: Niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
omeprazol 20mg tab V.O c	8		8		8		8		8		8			
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen M		Ilonka			
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Area Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: ________________ NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Ahuanari

IDENTIFICACION: 15890231 ALERGIAS: Niega

FECHA	14		15		16		17		18		19		20	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Omeprazol 20mg Tab V.O 8	8													
FIRMA M	Yosen													
FIRMA T	Yosen													
FIRMA N														

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Alvarado IDENTIFICACION: 15.890.231

EDAD: 75 años EPS: mallamas

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
06.07.25	7:00 AM	68	20	103/66		35.8			Ilonka
07.07.25	7:00 AM	72	18	106/70		36.2			Ilonka
8-7-25	7:00	81	20	98/58		36.6c			Yosen M.
09-07-25	7:00AM	72	18	86/66		35.1			Ilonka
10.07.25	7:00AM	74	18	94/58		35.1			Ilonka
11-07-25	7:00am	69	20x1	101/65		36.5c			Yosen M
12-07-25	7:00 AM	77	18	87/64		35.6			Ilonka
14-7-25	7:00 am	79	20x1	101/79		36.8c			Yosen M
15-07-25	7:00 AM	72	18	74/57		34.2			Ilonka
16-07-25	7:00 AM	76	18	97/58		35			Ilonka
17-7-25	7:00	70	20	100/76		36.6c			Yosen M

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Ahuanari IDENTIFICACION: 15.890.231

EDAD: 75 años EPS: mallamas.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19-07-25	7:00 AM	68	18	118/74		34.8			Ilonka
21-07-25	7:00 AM	70	20	106/80		36			Ilonka
22-07-25	7:00 AM	64	18	106/69		34			Ilonka
23-07-25	7:00am	63	20x1	135/76		35.8°			Yosen M.
25-07-25	7:00 AM	66	18	70/59		35.2			Ilonka
26-7-25	7:00am	69	20x1	139/101		36.0°			Yosen M.
28-7-25	7:00 AM	103	20	138/93		35			Ilonka
29-7-25	07:00	78	20	114/47		35.8			Bella
31-7-25	7:00 AM	76	18	104/75		34.4			Ilonka
1-8-25	7:00 AM	46	18	158/112		35.1			Ilonka
3-8-25	7:00 AM	67	20	145/100		35			Ilonka
4-8-25	7:00 AM	68	18	70/49		34.3			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 06-07-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Beinaldo Peña

IDENTIFICACION: 15050261 ALERGIAS: niega

FECHA	07		08		09		10		11		12		13	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg tab V.O 8-20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
ASA+ 100 mg. tab. V.O. 08-20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	08	20
FIRMA M	Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yosenh		Ilonka			
FIRMA T	Ilonka		Yoser		Ilonka		Ilonka		Yosenh		Ilonka			
FIRMA N											Yosenh			

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: _____ NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña.

IDENTIFICACION: 1SOSO261 ALERGIAS: Nieges

FECHA	14		15		16		17		18		19		20	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg tab VO 8-20	8	20	8		8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
Asa x 100mg tab - VO 8- 20	8	20	8		8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA N	[signature]		Ilonka		[signature]		[signature]		Yosen		[signature]		[signature]	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 21-07-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña

IDENTIFICACION: 150.502 61 ALERGIAS: Niega

FECHA	21		22		23		24		25		26		27	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
losartan 100mg tab V.O 8-20	8		8		8	20	8		8	20	8	20	8	[illegible]
		20		20				20						20
ASA x 100mg tab-V.O 8-20	8		8		8	20	8				8		8	
									8	20	20			
		20		20				20						20
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		[illegible]	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen			
FIRMA N	Yosen		Ilonka		[illegible]		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

FECHA: 28-7-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña

IDENTIFICACION: 18-050-261 ALERGIAS: Niega

FECHA	28		29		30		31		01		02		03	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg tab V.O 8-20	8	20	8	20	8		8	20	8	20	8		8	
						20						20	8	20
Clorfeniramina 2mg Dar 5cc X 8 Dias C/8H 8-4-12									8	20	8		8	
												20		20
Salbutamol Inhalado 100mg 2 PUFF C/8H 8-4-12									8	20	8	20	8	20
Beclometasona Inhalador 50mg DOS PUFF C/24H 10 AM									10		10		10	
FIRMA M	Ilonka		[illegible]		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka				Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N	[illegible]				Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen		Yosen	

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Pena IDENTIFICACION: 18050261

EDAD: _____ EPS: _____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
02-07-25	7:00 am	80	20x1	150/99		36.2			Yosen M.
02-07-25	19:00	70	22	140/80		36			EBeltrán
03.07.25	7:00 AM	88	20	159/96		33.5			Ilonka
03-07-25	19:00	79x1	20	150/99		35.9			Yosen M
04.07.25	7:00 AM	72	20	164/95		33.9			Ilonka
04-07-25	19:00	73	20	135/80		35.4			EBeltrán
05-07-25	07:00	72	20	132/85		36.2			EBeltrán
05-07-25	19:00	76	18	145/82		36.2			EBeltrán

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña IDENTIFICACION: 18050261

EDAD:_____ EPS:_____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
06.07.25	7:00 AM	68	20	165/93		33.6			Ilonka
06.07.25	19.00	70	19x	145/99		35.8c			Yoser Maced
07.07.25	7:00 AM	70	20	190/88		34.2			Ilonka
07.07.25	19:04	69	22	141/81		35.6			EBetty
08.07.25	7:00	81	20x1	139/89		36.8c			Yoser M.
08.07.25	1909	72	22	125/77		36.6			EBetty
09.07.25	7:00 AM	79	20	140/83		34.9			Ilonka
09.07.25	19:00	70	20	131/89		35.6c			Yoser M
10.07.25	7:00 AM	75	20	134/81		34.4			Ilonka
10.07.25	19:04	80	20	123/79		35.6			EBetty

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña IDENTIFICACION: 18050261

EDAD:_____ EPS:_____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
11-07-25	7:00 am	69	20	119/89		36.5C			Yosen M.
11-07-25	19 00	82	22	133/84		36.2°			EBellin
12-07-25	7:00 AM	60	20	169/95		35.2			Ilonka
12.07.25	19'00 PM	65	20x1	149/92		36.9C			Yosen M
13.07.25	08 00	75	18	152/87		36.2°			EBellin
13-07-25	19 00	70	22	134/79		36.2°			EBellin
14-7-25	7.00 am	68	20	166/89		36.5C			Yosen M.
14.725	19 00	74	20	136/74		36.4			EBellin
15.07.25	7:00 AM	81	20	167/104		34.7			Ilonka
15.07.25	7:00 AM	81	20	153/87		35.9			Ilonka

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Perez IDENTIFICACION: 1005026-1

EDAD:_____ EPS:_____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
16-07-25	7:00AM	95	20	159/89		35			Ilonka
16-07-25	19ØØ	74	20	160/90		36.4			Bbetin
[illegible]	7:00	76	20	140/79		[illegible]			Yosen M
17-7-25	19H	72	22	146/88		36.-			Bbetin
18-07-25	7:00AM	114	20	128/90		35.5			Ilonka
18-7-25	19:00	108	19x1	139/76		36.0°			Yosen M.
19-07-25	7:00AM	66	20	130/71		34.4			Ilonka
19-07-25	19ØØ	83	20	161/95		36.2			Bbetin
20-7-25	7:00	73	20	139/86		35.9°			Yosen Mesa
20-7-25	19ØØ	91	24	114/48		37.-			Bbetin

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Pena IDENTIFICACION: 1805026-1

EDAD: _____ EPS: _____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
21/07/25	7:00 AM	80	20	75/64		35			Ilonka
21-7-25	19:00	79	20	119/86		36.5°			Yosen M.
22.07.25	7:00 AM	74	20	83/75		34.5			Ilonka
22.07.25	19:00 pm	83	20	99/56		35.8			Ilonka
23-07-25	7.00 am	76	19x1	100/86		36.9°			Yosen M
23-07-25	19:00	82	24	132/65		36.4			Estella
24.7.25	7:00 AM	78	20	110/78		35.2			Ilonka
24-7-25	19:00	69	19	139/76		36.8°			Yosen M
25.07.25	7:00 AM	70	20	105/79		34.9			Ilonka
25-07-25	19:00	78	18	145/77		36°			Estella

Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo pena IDENTIFICACION: 1805026 1

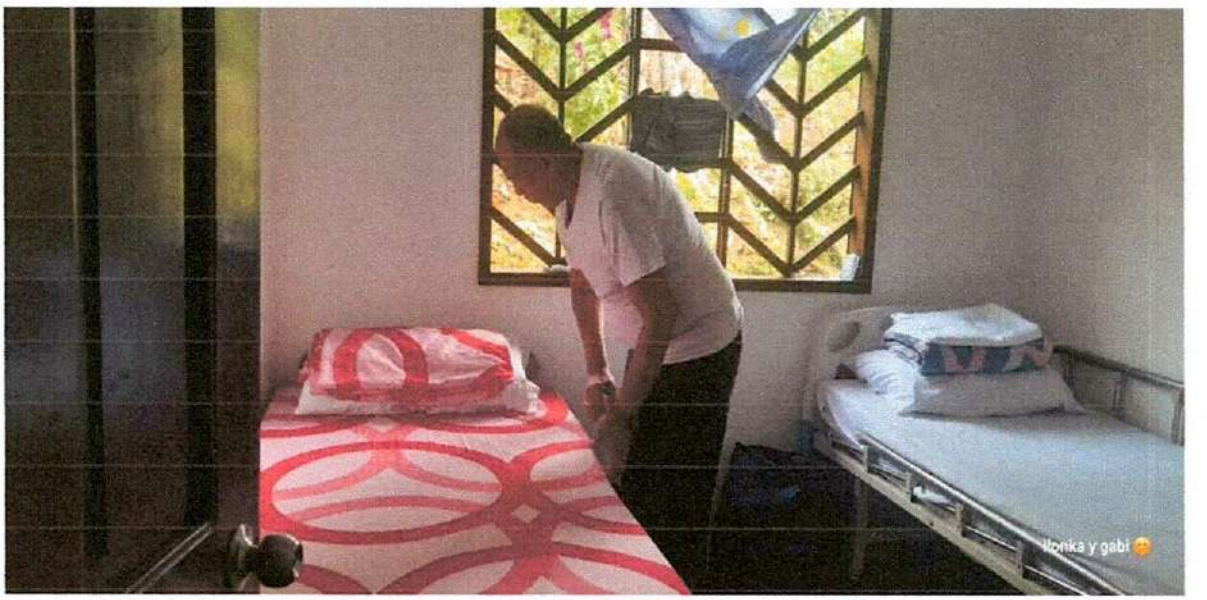
EDAD: _____ EPS: _____

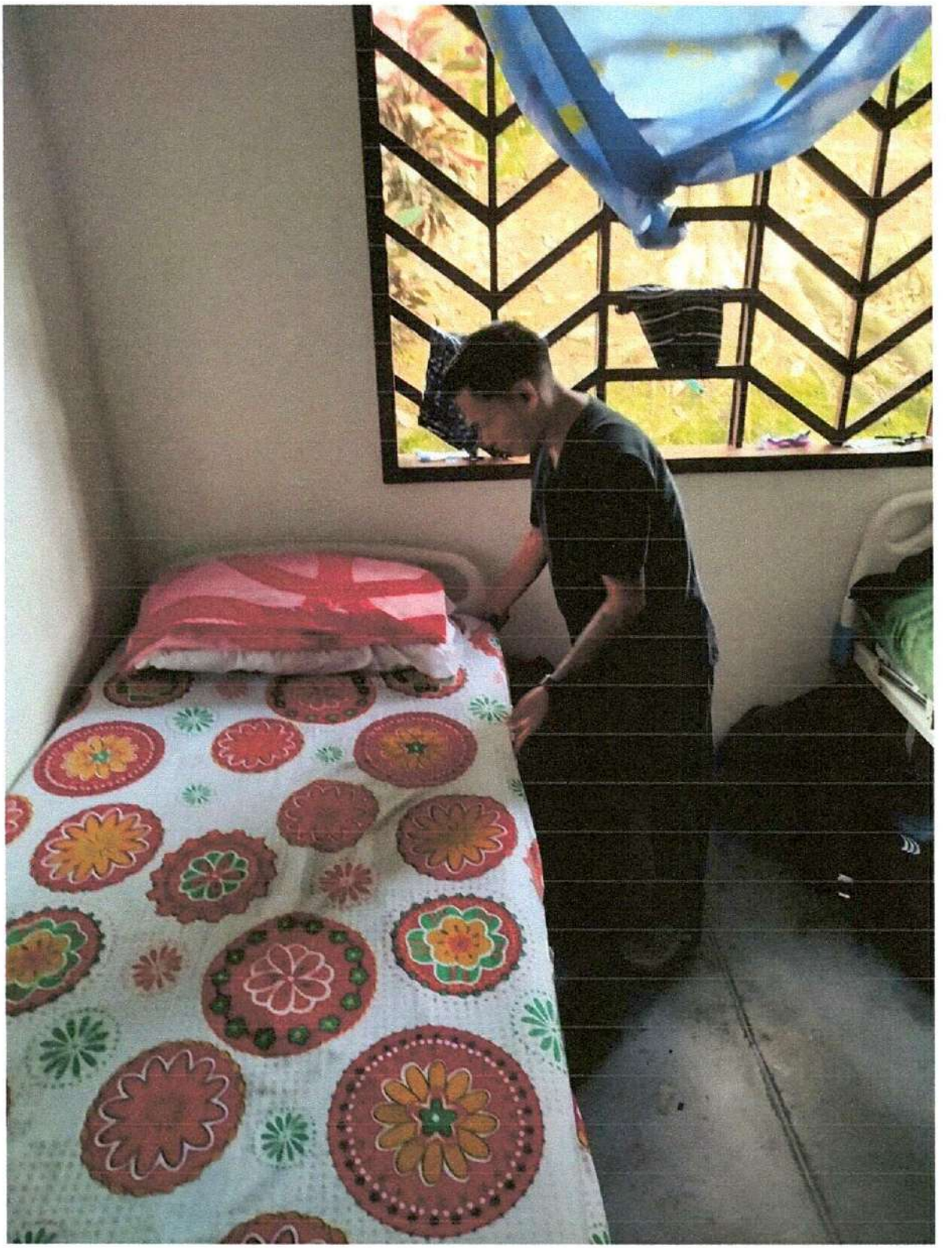
FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
26-07-25	7.00am	68	20	146/90		36.8°			Yosen M.
26-07-25	19:00	79	24	144/57		36.4			[illegible]
27-07-25	07:00	85	26	135/94		35.8			[illegible]
27-7-25	14:00	90	20	109/86		36.5°C			Yosen M
28-7-25	7:00 AM	74	20	81/57		34.9			Ilonka
29-7-25	07:00	84	22	164/72		36°			[illegible]
29-7-25	19:00	74	24	137/60		36°			[illegible]
30-7-25	7:00 AM	81	20	118/83		35.7			Ilonka
30-7-25	19:00	76	19x1	129/76		35.8°C			Yosen M
31-7-25	7:00 AM	85	20	141/89		35.5			Ilonka
31-7-25	19:00	79	26	128/52		36°			[illegible]
01-8-25	19:00	81	20			36.2°			[illegible]
2-8-25	7:00 AM	76	20	152/58		34			Ilonka
2-8-25	19:00	70	19	146/80		35.9°C			Yosen M
3-8-25	7:00 AM	120	20	135/90		35			Ilonka
03-08-25	19:00	131/86	19x1	20x1	80/69	36.9°C			Yosen M
4-8-25	7:00 AM	120/87	20	120/87		34			Ilonka

Código Postal General 9110
Área Urbana 91190
Calle 5 # 9 - 10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

SERVICIO DE HABITACIÓN Y LENCERÍA




Monika y gabi



SERVICIO DE CUIDADO PERSONAL




winny
100

SERVICIO DE VESTUARIO, ROPA Y CALZADO



ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **18.050.106**

PACAYA MACUYAMA

APELLIDOS

MANUEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-1935**

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

25-NOV-1964 PUERTO NARIÑO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-6000700-00977691-M-0018050106-20180212 0059477807G 1 9903264496

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18050106
NOMBRES	MANUEL
APELLIDOS	PACAYA MACUYAMA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 20:57:42	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.050.261**

PEÑA AHUE

APELLIDOS

BERNARDO

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1947**

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-JUN-1971 PUERTO NARIÑO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6000700-00248792-M-0018050261-20100806 0023288608A 1 26101504

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18050261
NOMBRES	BERNARDO
APELLIDOS	PEÑA AHUE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPSI	SUBSIDIADO	03/10/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 21:05:39	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.050.136

AHUE CAYETANO
APELLIDOS

LUIS
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1939

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-NOV-1964 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-6000700-43163121-M-0018050135-20071127 0316707331N 02 144928795

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18050136
NOMBRES	LUIS
APELLIDOS	AHUE CAYETANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 20:56:16	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.122.269.688
PEREZ ARMAS
LAURA KARINA
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1995
PUERTO NARIÑO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.33
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-MAY-2014 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-6000700-00676290 F 1122269688 20150908 0043471285A 3 39768085

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1122269688
NOMBRES	LAURA KARINA
APELLIDOS	PEREZ ARMAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 21:02:46	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.050.118
PEREIRA BASTO

APELLIDOS
MILICO

NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



17 AGO 1941
FECHA DE NACIMIENTO

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1,58
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

25-NOV-1964 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6000700-00146812-M-0018050118-20090116 0009473448H 1 9910300236

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18050118
NOMBRES	MILICO
APELLIDOS	PEREIRA BASTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARIÑO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/07/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/08/2025 21:01:50 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.885.764**

FERREIRA VALERO

APELLIDOS

FRANCISCO

NOMBRES

Francisco

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUL-1945**

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-MAR-1971 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6000706-00256278-M-0015885764-20100916 0023993687A 1 28101585

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15885764
NOMBRES	FRANCISCO
APELLIDOS	FERREIRA VALERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/11/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/08/2025 21:03:54 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.150.431
ROJAS De FERREIRA
APELLIDOS
MARIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1950
PUERTO NARIÑO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-JUN-1979 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A 6000700-00256078 F 0040150451-20100701 0023951 7 ecA 1 20101500

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40150431
NOMBRES	MARIA
APELLIDOS	ROJAS DE FERREIRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPSI	SUBSIDIADO	22/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 20:59:12	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

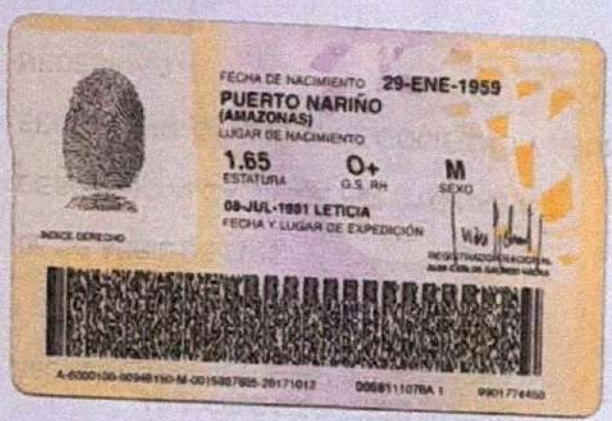
Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 15.887.665
CERRON YUMBATO
APELLIDOS
JOSE
NOMBRES

José Cerrón Yumbato
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1959
PUERTO NARIÑO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
08-JUL-1991 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15887665
NOMBRES	JOSE
APELLIDOS	CERRON YUMBATO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPSI	SUBSIDIADO	22/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/08/2025 21:00:02 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **15.890.231**

AHUANARI MORENO

APELLIDOS

ENRIQUE

NOMBRES





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-NOV-1949**

TARAPACA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-NOV-1989 TARAPACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6000700-01068375-M-0015890231 20190318 **00649**58492A 1 498503334

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15890231
NOMBRES	ENRIQUE
APELLIDOS	AHUANARI MORENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	PUERTO NARI¥O

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPSI	SUBSIDIADO	22/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 21:06:41	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	96341968
NOMBRES	HECTOR
APELLIDOS	ROJAS CANTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	ACEVEDO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/08/2025 21:10:30	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.