República de Colombia
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

GOBERNACION DE AMAZONAS NIT: 899999336-9				MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA FORMATO INFORME DE SUPERVISION F-23				
				Código: SGAS			Versión: 2016-1	
				Dependencia o Área: **SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES**				
1. SECRETARÍA: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES								
DEPENDENCIA O ÁREA: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES								
INFORME No.	FECHA INFORME			CONVENIO No.	FECHA CONTRATO			
	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO	
7	22	11	2025	**1374-2025**	26	03	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".**								
CONTRATISTA					SUPERVISOR			
ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO con NIT.800103161 RL/ EDILBERTO SUAREZ PINTO CC: No 15.888.441					**NOMBRE:** Alvaro Fernández Yoldi			
VALOR: $($267.980.482)					CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES			
VALOR OTROSI: **$74.245.674**					SUPERVISOR CONVENIO 1374 / 2025			
PAGOS REALIZADOS: **$208.815.960**								
PAGOS REALIZADOS OTRO SI: 0								
ASEGURADORA:					FECHA:			
POLIZA NUMERO:								
RIESGOS AMPARADOS					CUMPLIMIENTO: X			
					CALIDAD DEL SERVICIO: X			
PAGOS A SALUD Y PENSION					PARAFISCALES MES DE **sept/octubre**			

MODALIDAD DE CONVENIO	CONVENION DE ASOCIACION
CONTRATO N°	1374-2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	26 DE MARZO DE 2025
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
CONTRATISTA y NIT. N°:	**ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO con NIT.800103161 RL/ EDILBERTO SUAREZ PINTO CC: No 15.888.441**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL:	DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($267.980.482)
APORTE DEPARTAMENTO:	DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($243.618.620) M/CTE
APORTE ALCALDIA:	VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MCTE ($24.361.862) M/CTE
VALOR OTRO ADICION:	SETENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE $74.245.674
OBJETO CONTRACTUAL	**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"**
PLAZO INICIAL:	SIETE (07) MESES
PLAZO ADICIONAL OTROSI:	DOS (02) MESES Y CUATRO (04) DIAS
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	1535 DEL 3 DE MARZO DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	212 DEL 26 DE MARZO DE 2025
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) OTRO SI	5271 21 DE OCTUBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) OTRO SI	6850 DE 27 DE OCTUBRE DE 2025
SUPERVISOR POR LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES	Alvaro Fernández Yoldi

LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES, EN SU CONDICIÓN DE SUPERVISOR DEL CONVENIO N°1374 DE 2025 ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS Y LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO" EL CUAL TENDRÁ COMO 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".

CERTIFICA Y AUTORIZA

Un septimo pago del Convenio de Asociación No. 1374 de fecha 26 de marzo de 2025, a favor de la alcaldía de PUERTO NARIÑO, identificado con NIT **800103161**, según lo estipulado en la

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.

El acta de inicio fue elaborada con fecha del 26 de marzo de 2025, entre la Secretaria de Gobierno y Asuntos Sociales representado por KISAI PELAEZ ELIZALDE y EDILBERTO SUAREZ PINTO, identificado con CC No. **15.888.441**, Representante Legal de ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO identificado con NIT **800103161**, para formalizar el inicio del contrato por siete (07) meses y adicion en otro si hasta el 30 de diciembre de 2025.

CUADRO RESUMEN FINANCIERO CONTRATO

VALOR TOTAL DEL CONVENIO	APORTE ALCALDIA	APORTE DEPARTAMENTO	TOTAL	ADICION OTRO SI
	$24.361.862	VALOR INICIAL $243.618.620	$267.980.482	$74.245.674
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 001 DEL 26-03 AL 25-04)		$34.802.660		
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 002 DEL 26-04 AL 25-05)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 003 DEL 26-05 AL 25-06)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 004 DEL 26-06 AL 25-07)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 005 DEL 26-07 AL 25-08)		$34.802.660		

VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 006 DEL 26-08 AL 25-09)		**$34.802.660**		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 007 DEL 26-09 AL 25-10)		**$34.802.660**		
SALDO			$0	**$74.245.674**

De acuerdo a lo anterior LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO presentó cuenta de cobro No. 007-2025 de fecha 22 de NOVIEMBRE de 2025, por un valor total de **TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($34.802.660,00) MCTE,** para pago del periodo comprendido del 26 de Septiembre al 25 de octubre de 2025, a la ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO.

Se aprueba la seguridad social y los parafiscales de acuerdo a la verificación que se realizó en la página Aportes en línea opción certificado de aportes.

El contratista entrego los respectivos documentos que se verificaron los cuales se relacionan a continuación:

DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Copia del convenio	X		
Copia del Registro Presupuestal	X		
Certificado de autorización de pago del supervisor	X		
Cuenta de cobro	X		
Autorización deducción de estampillas	X		
Acta de Inicio	X		
Planilla de seguridad social	X		
Informe de actividades incluyendo registros fotográficos	X		
Pólizas y/o actualización			
Resolución de pólizas			
Memorando de designación de supervisión	X		
Copia RUT o Cámara de Comercio	X		
Certificado Cuenta Bancaria	X		

Como constancia se firma en Leticia – Amazonas en el día 22 del mes de NOVIEMBRE de 2025.

Alvaro Fernández Yoldi
Secretario de Gobierno y Asuntos Sociales
Anexo (Informe del contratista.

República de Colombia
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

EL SUSCRITO SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

CERTIFICA

Que, **Alvaro Fernández Yoldi,** en calidad de supervisor del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS Y LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO" EL CUAL TENDRÁ COMO 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"** No. 1374 del 26 de marzo de 2025, suscrito entre la **GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS**, con NIT. 899999336-9, representado por WILSON ELIZALDE MUR, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.335.258 en calidad de Secretario de Desarrollo Institucional con funciones delegadas de Ordenador del Gasto, actuando en nombre y representación de la GOBERNACIÓN DE AMAZONAS con NIT. 899999336-9, según Decreto No 0017 de fecha enero 10 de 2025 y **ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO,** quien se identifica con número de NIT **800103161** cuyo objeto es **"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"**

VALOR TOTAL DEL CONVENIO	APORTE ALCALDIA	APORTE DEPARTAMENTO	TOTAL	ADICION OTRO SI
	$24.361.862	VALOR INICIAL $243.618.620	$267.980.482	$74.245.674
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 001 DEL 26-03 AL 25-04)		$34.802.660		
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 002 DEL 26-04 AL 25-05)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 003 DEL 26-05 AL 25-06)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 004 DEL 26-06 AL 25-07)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 005 DEL 26-07 AL 25-08)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 006 DEL 26-08 AL 25-09)		$34.802.660		
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 007 DEL 26-09 AL 25-10)		$34.802.660		
SALDO			$0	$74.245.674

Qué, de conformidad con la **FORMA DE PAGO** del CONVENIO No. 1374/2025, se certifica y autoriza el pago según informe enviado. Por tanto, se autoriza el pago del periodo comprendido del 26 de Septiembre al 25 de octubre de 2025 a favor de **LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO,** por la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($34.802.660,00) MCTE,** a través de la cuenta de cobro No. 007-2025 de fecha 22 de NOVIEMBRE de 2025.

Conforme lo anterior este despacho en cabeza del suscrito Secretario de Gobierno y Asuntos Sociales, previo a verificación del Informe presentado por **LA ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO,** certifica el cumplimiento del objeto contractual en mención y autoriza y aprueba el pago según cuenta de cobro No. 007-2025 de fecha 22 de NOVIEMBRE de 2025, por el valor de **TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($34.802.660,00) MCTE.**
Por último, se aprueba la planilla de aportes de seguridad social y parafiscales del mes de **sept/oct 7989748860.**
El presente informe corresponde a Septiembre-Octubre del cual era supervisora KISAI PELAEZ ELIZALDE, sin embargo fueron allegados a este despacho el 22 de NOVIEMBRE de 2025, por lo tanto son certificados por el Secretario de Gobierno y Asuntos Sociales Alvaro Fernández Yoldi
Para constancia se firma en Leticia, Capital del Departamento del Amazonas, a los 22 días de NOVIEMBRE de 2025.

Alvaro Fernández Yoldi
Secretario de Gobierno y Asuntos Sociales
ELABORO: KATERINE REYES M- CONTRATISTA SGA

INFORME SUPERVISION

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS Y LA ALCALDÍA DE PUERTO NARIÑO MES OCTUBRE.

En cumplimiento de las funciones de supervisión y control asignadas a la Gobernación del Amazonas, y de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente que regula la contratación estatal, se elaboró el presente informe de supervisión de la Cuenta de Cobro No. 007, correspondiente al Convenio No. 1374 suscrito con la Alcaldía Municipal de Puerto Nariño, cuyo propósito es verificar la procedencia del cobro presentado, así como el cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas al periodo facturado.

El Alcalde del Municipio de Puerto Nariño, designa mediante Memorando G.G.T.H-0210-00 con fecha del 31 de marzo de 2025, al Secretario General, Gobierno y Asuntos Étnicos del Municipio, para que supervise por parte de la misma entidad el Convenio Interadministrativo. Así las cosas, presenta informe de ejecución de actividades No. 04, correspondiente al periodo del 26 de junio al 25 de julio de 2025.

El presente informe tiene como finalidad realizar el seguimiento técnico, administrativo y financiero a la ejecución del convenio, evaluando que las actividades y servicios facturados en la cuenta de cobro correspondan efectivamente a lo ejecutado, que se encuentren soportados documentalmente y que los valores solicitados se ajusten a lo pactado contractualmente, garantizando el uso adecuado de los recursos públicos y el cumplimiento de los principios de transparencia, eficiencia y responsabilidad.

La supervisión se realizó a partir de la revisión documental de la Cuenta de Cobro No. 007, el análisis de los informes de actividades, certificaciones y demás soportes presentados por el contratista, contrastándolos con las obligaciones, ítems contractuales, estudios previos y documentos que hacen parte integral del Convenio No. 1374.

Los resultados consignados en el presente informe permiten evidenciar la correspondencia entre las actividades ejecutadas y los valores cobrados, identificar el estado del cumplimiento contractual asociado al periodo facturado y determinar la viabilidad administrativa y financiera de la cuenta de cobro, sirviendo como insumo para la toma de decisiones por parte de la Gobernación del Amazonas frente al trámite de pago correspondiente.

Detalle del Servicio	Unidad de Atención	Valor Unitario Servicio	Valor Atención AM por mes	Requerimiento Talento Humano	Requerimiento Valores
1.Alimentación (Entrega de raciones alimentarias diarias balanceada en desayuno, almuerzo, refrigerio y cena de lunes a lunes en horario de 7:00 amas pm durante el	30	46,524,00	1,442,229,00	Manipuladores de Alimentos	Materia Prima e insumos.

plazo de ejecución del convenio.					
2.orientación Psicosocial. (Garantizar de manera individual la intervención en la línea de atención de psicología)	30	6,967,60	209,028,00	Psicóloga.	Elementos, Materiales.
3) Atención Primaria en Salud	30	26,372,77	791,183,00	fisioterapia, Auxiliar de Enfermería.	Equipos, Elementos, Materiales
4) Capacitación en actividades Productivas 1 vez al mes	1	3,067,60	92,028,00	Gestor sociales Monitores/Instructores	Equipos, Elementos, Materiales
5) Deporte, cultura y recreación 2 veces a la semana	8	2,380,77	71,423,00	Profesional Deporte y Recreación	Equipas, Elementos, materiales
6) Encuentros intergeneracionales una vez al mes	1	2,334,17	70,025,00	Profesional en deporte y recreación. Monitores/ instructores	Equipos, Elementos, Materiales
7) Promoción del Trabajo Asociativo	8	2,976,00	89,280,00	Gestor social Monitores/ instructores	Equipos, Elementos, Materiales
8) Promoción Constitución de Redes de Apoyo	1	1,465,13	43,954,00	personal y equipo psico-social	Espacio físico y acompañamiento
9)Servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal 2 meses por mes	8	1,236,20	37,086,00	Instructor	Equipo, elementos materiales
10) Auxilio Exequial	1	595.23	17.857,00	Personal de servicio	Póliza
11) Servicio de limpieza y desinfección lavandería	30	5.054,90	151.647,00	Talento humano, dotación y funcionamiento	Equipos, Elementos, Materiales
12) Servicio de Asistencia y Cuidado de Enfermería. (Asistencia 24 Horas, Apoyo ABVD; acompañamientos a PS, Cumplimiento Terapéutico: entre otros)	30	5.120,97	153.629,00	Talento humano, dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales
13) Servicio de habitación camas y lencería	30	2.106,10	63.183,00	Talento humano, dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales
14) Servicio cuidado personal	1	3.338,00	100.139,00	Dotación y funcionamiento	Equipos, Elementos, Materiales

15) Servicio Vestuario (ropa y calzado)	1	4.919,00	147.575,00	Dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales

OBSERVACIONES DE SERVICIOS BRINDADOS POR PARTE DE CONTRATISTA:

Detalle del Servicio	Unidad de Atención	Valor Unitario Servicio	Valor Atención AM por mes	Requerimiento Talento Humano	Requerimiento Valores
1.Alimentación (Entrega de raciones alimentarias diarias balanceada en desayuno, almuerzo, refrigerio y cena de lunes a lunes en horario de 7:00 amas pm durante el plazo de ejecución del convenio.	30	46,524,00	1,442,229,00	Manipuladores de Alimentos	Materia Prima e insumos.

Observaciones: Se verifica el cumplimiento del servicio de orientación psicosocial mediante la atención individual en la línea de psicología, prestada por profesional idóneo. El servicio se desarrolla conforme a lo establecido contractualmente, disponiendo de los elementos y materiales necesarios, garantizando el acompañamiento emocional y psicosocial a los Adultos Mayores atendidos.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 38 AL 106.

2.orientación Psicosocial. (Garantizar de manera individual la intervención en la línea de atención de psicología)	30	6,967,60	209,028,00	Psicóloga.	Elementos, Materiales.

Observaciones: Se verifica el cumplimiento del servicio de orientación psicosocial mediante la atención individual en la línea de psicología, prestada por profesional idóneo. El servicio se desarrolla conforme a lo establecido contractualmente, disponiendo de los elementos y materiales necesarios, garantizando el **LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 107 AL 115.**

3) Atención Primaria en Salud	30	26,372,77	791,183,00	fisioterapia, Auxiliar de Enfermería.	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: Se constata la adecuada prestación del servicio de atención primaria en salud, con la participación de personal de fisioterapia y auxiliar de enfermería, brindando acciones de promoción, prevención y atención básica. El servicio cuenta con los equipos, elementos y materiales requeridos, cumpliendo con las obligaciones contractuales establecidas para la unidad de atención.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 116 AL 122.

4) Capacitación en actividades Productivas 1 vez al mes	1	3,067,60	92,028,00	Gestor sociales Monitores/Instructores	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: El contratista cumple con la realización mensual de actividades de capacitación en actividades productivas, contando con el acompañamiento de gestor social y monitores/instructores. Las actividades se desarrollan con los equipos y materiales necesarios, promoviendo la participación activa y el fortalecimiento de habilidades productivas de los Adultos Mayores.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 123 AL 130.

5) Deporte, cultura y recreación 2 veces a la semana	8		2,380,77	71,423,00	Profesional Depone y	Equipas, Elementos,

Observaciones: Se evidencia el cumplimiento del servicio de deporte, cultura y recreación, desarrollado dos veces por semana, bajo la orientación de profesional del área. El servicio dispone de los equipos, elementos y materiales adecuados, fomentando la actividad física, la recreación y el bienestar integral de los Adultos Mayores beneficiarios.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 131 AL 133.

6) Encuentros intergeneracionales una vez al mes	1	2,334,17	70,025,00	Profesional en deporte y recreación. Monitores/ instructores	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: Durante el periodo supervisado se evidencia el cumplimiento del servicio de encuentros intergeneracionales programado con periodicidad mensual, conforme a lo establecido en el contrato. se encontraron soportes documentales, registros de asistencia Y evidencia fotográfica que acreditan la ejecución de esta actividad durante el periodo evaluado, configurándose un incumplimiento del ítem contractual.

LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 134 AL 136

7) Promoción del Trabajo Asociativo	8	2,976,00	89,280,00	Gestor social Monitores/ instructores	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: El servicio de promoción del trabajo asociativo se desarrolla conforme a lo pactado contractualmente, con la intervención de gestor social y monitores/instructores. Se cuenta con los equipos, elementos y materiales requeridos, fortaleciendo los procesos de participación, organización e integración de los Adultos Mayores.

LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 137 AL 138.

8) Promoción Constitución de Redes de Apoyo	1	1,465,13	43,954,00	personal y equipo psico-social	Espacio físico y acompañamiento

Observaciones: Se constata el cumplimiento del servicio de promoción y fortalecimiento de redes de apoyo, con la participación del personal y equipo psicosocial, así como el acompañamiento permanente y el uso de espacio físico adecuado. El servicio contribuye al fortalecimiento del apoyo familiar, social y comunitario de los Adultos Mayores atendidos.

LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 139 AL 150.

9)Servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal 2 meses por mes	8	1,236,20	37,086,00	Instructor	Equipo, elementos materiales

Observaciones: Durante el periodo supervisado se evidencia el cumplimiento del servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal, conforme a la periodicidad y condiciones establecidas en el contrato. No se encontraron soportes documentales, listados de asistencia Y registros fotográficos que acrediten la ejecución de esta actividad durante el periodo evaluad
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 151 AL 153

10) Auxilio Exequial	1	595.23	17.857,00	Personal de servicio	Póliza

Observaciones: El contratista cumple con la disponibilidad del servicio de auxilio exequial, respaldado mediante la correspondiente póliza vigente, garantizando la cobertura del servicio para los Adultos Mayores, de conformidad con lo establecido contractualmente.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 154 AL 155.

11) Servicio de limpieza y desinfección lavandería	30	5.054,90	151.647,00	Talento humano, dotación y funcionamiento	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: Se verifica la adecuada prestación del servicio de limpieza, desinfección y lavandería, contando con el talento humano, la dotación y el funcionamiento requeridos. El servicio dispone de los equipos, elementos y materiales necesarios, garantizando condiciones óptimas de higiene y salubridad en las instalaciones.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 156 AL 158

12) Servicio de Asistencia y Cuidado de Enfermería. (Asistencia 24 Horas, Apoyo ABVD; acompañamientos a PS, Cumplimiento Terapéutico: entre otros)	30	5.120,97	153.629,00	Talento humano, dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: e evidencia el cumplimiento del servicio de asistencia y cuidado de enfermería las 24 horas, brindando apoyo en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), acompañamientos a servicios de salud y cumplimiento terapéutico. El servicio cuenta con talento humano idóneo y los recursos necesarios para la atención integral de los Adultos Mayores.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 159 AL 190

13) Servicio de habitación camas y lencería	30	2.106,10	63.183,00	Talento humano, dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: Se constata la disponibilidad y adecuado estado del servicio de habitación, incluyendo camas y lencería, con dotación y funcionamiento acordes a las necesidades de la población atendida, cumpliendo con los estándares establecidos contractualmente.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 191 AL 193

14) Servicio cuidado personal	1	3.338,00	100.139,00	Dotación y funcionamiento	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: El servicio de cuidado personal se presta conforme a lo establecido en el contrato, contando con la dotación, equipos y funcionamiento necesarios, garantizando una atención digna, oportuna y adecuada a los Adultos Mayores beneficiarios.
LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 194 AL 196

15) Servicio Vestuario (ropa y calzado)	1	4.919,00	147.575,00	Dotación y funcionamiento.	Equipos, Elementos, Materiales

Observaciones: Se verifica el cumplimiento del servicio de vestuario, consistente en la provisión de ropa y calzado, con la dotación y materiales requeridos, garantizando condiciones adecuadas de abrigo, comodidad y bienestar para los Adultos Mayores atendidos.

LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 197 AL 198.

OBSERVACIONES GENERALES INFORME MES OCTUBRE

Adicional a la información y soportes presentados por el contratista, y como resultado de las acciones de supervisión realizadas por la Gobernación del Amazonas durante la ejecución del convenio, específicamente en el mes de octubre, se efectuó la verificación directa del cumplimiento de las obligaciones contractuales, evidenciándose que los servicios de alimentación, orientación psicosocial, atención primaria en salud, capacitación en actividades productivas, deporte, cultura y recreación, promoción del trabajo asociativo, fortalecimiento de redes de apoyo, auxilio exequial, limpieza, desinfección y lavandería, asistencia y cuidado de enfermería las 24 horas, servicio de habitación con camas y lencería, cuidado personal y suministro de vestuario (ropa y calzado), se prestaron de manera continua, oportuna y conforme a lo establecido en el contrato, garantizando la atención integral de los 25 Adultos Mayores, con disponibilidad del talento humano requerido, dotación, equipos, elementos, materiales e insumos necesarios, así como el uso adecuado de los espacios físicos, cumpliendo con los criterios de calidad, cobertura y oportunidad.

No obstante lo anterior, durante el periodo supervisado no se evidenció el cumplimiento de los servicios correspondientes a los encuentros intergeneracionales ni al servicio de lectura, escritura, tertulia y motivación personal, toda vez que no se encontraron soportes documentales, listados de asistencia ni registros fotográficos que acrediten la ejecución de dichas actividades conforme a la periodicidad y condiciones establecidas contractualmente. En consecuencia, estos ítems se consideran incumplidos durante el mes evaluado, situación que deberá ser subsanada por el contratista y tenida en cuenta para las actuaciones administrativas a que haya lugar.

Como soporte de las actividades de seguimiento y control, por parte de la Gobernación del Amazonas, a través del Programa de Personas Mayores, se elaboraron actas de visita, listados de asistencia en los cuales se encuentra debidamente registrado el personal vinculado a la ejecución del convenio, así como registros fotográficos de las actividades efectivamente desarrolladas; de igual manera, se realizaron y consolidaron los informes de supervisión mensuales,

documentos que permiten evidenciar y respaldar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y de los parámetros establecidos en el convenio.

LOS RESPECTIVOS ANEXOS SE ENCUENTRAN EN EL INFORME DE SUPERVISION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA -GOBERNACION DEL AMAZONAS INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL 26 SEPTIEMBRE AL 25 OCTUBRE DE 2025- FOLIO 01 AL 30.

Con base en el seguimiento realizado, la revisión documental, las visitas de supervisión efectuadas durante el mes de octubre y el análisis de los informes y soportes presentados, tanto por la Alcaldía Municipal de Puerto Nariño como por la supervisión ejercida por la Gobernación del Amazonas, se concluye que la ejecución del Convenio Interadministrativo suscrito entre la Gobernación del Amazonas y la Alcaldía de Puerto Nariño se desarrolló de manera parcial, conforme a los parámetros técnicos, administrativos y operativos establecidos contractualmente.
Durante el periodo evaluado se evidenció el cumplimiento de la mayoría de las obligaciones pactadas, particularmente en los servicios de alimentación, orientación psicosocial, atención primaria en salud, capacitación en actividades productivas, deporte, cultura y recreación, promoción del trabajo asociativo, fortalecimiento de redes de apoyo, auxilio exequial, limpieza, desinfección y lavandería, asistencia y cuidado de enfermería las 24 horas, servicio de habitación, cuidado personal y suministro de vestuario (ropa y calzado).

En consecuencia, el presente informe deja constancia del cumplimiento parcial del objeto del Convenio Interadministrativo durante el mes de octubre, constituyéndose en un soporte técnico y administrativo para la toma de decisiones por parte de la Gobernación del Amazonas, en relación con la validación, ajuste o condicionamiento de los trámites administrativos y financieros correspondientes.

ÁLVARO FERNÁNDEZ YOLDI
SECRETARIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Doctor
CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
Supervisor Contrato No. 0244 de 2025
Puerto Nariño – Amazonas

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes octubre Año 2025

Yo, **ROSA MARÍA CASTRO MATEUS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.056.065 de Leticia, en mi calidad de Contratista de la ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO, en la secretaria General, Gobierno y Asuntos Étnicos, en cumplimiento con la Cesión del Contrato de Prestación de Servicios **No. 0244,** del 13 de junio al 30 de diciembre del año 2025. A continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 01 al 30 de octubre del año 2025.

Fecha Inicio: junio 13 de 2025
Fecha terminación: diciembre 30 de 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE FORTALECER EL CONVENIO SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS Y ALCALDÍA DE PUERTO NARIÑO.

ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Llevar la contabilidad del Ancianato conforme a las normas contables vigentes y los principios de transparencia financiera.	Se realizó seguimiento contable y financiero correspondiente al Convenio Interadministrativo No. 1374 de 2025, suscrito entre la Gobernación del Amazonas y la Alcaldía de Puerto Nariño.	Formato digital. Registro Fotográfico
2	Elaborar y presentar oportunamente las cuentas de cobro en el marco del convenio establecido.	Se proyectó los informes de ejecución y respectivas cuentas de cobro correspondiente al mes de septiembre de acuerdo al Numeral L de la cláusula Tercera del Convenio Interadministrativo No. 1374 de 2025, suscrito entre la Gobernación del Amazonas y la alcaldía de Puerto Nariño.	Informes en formato PDF.
3	Administrar los recursos financieros del Ancianato, garantizando un manejo eficiente, responsable y conforme a la normatividad	Se realizó toda la etapa precontractual para la contratación Víveres y alimentos.	Archivo digital en formatos PDF y Word

	aplicable.		
4	Diseñar y documentar los protocolos de funcionamiento interno necesarios para el adecuado desarrollo de las actividades del Ancianato.	Se proyecto el esquema del plan de saneamiento básico del ancianato de Puerto Nariño, para su publicación e implementación.	Archivo Digital
5	Formular y actualizar la misión y visión institucionales, alineadas con los principios y objetivos del Ancianato.	Aprobación, publicación e Implementación de la Misión y Visión institucional del ancianato de Puerto Nariño.	Archivo Digital
6	Implementar y mantener organizada la gestión documental, de acuerdo con los lineamientos legales y las buenas prácticas archivísticas.	Organización del archivo de gestión documental, en sus respectivas carpetas y cajas de archivo de acuerdo a las practicas archivísticas.	Carpetas, Documentos y Cajas de Archivo.
7	Establecer y mantener actualizado el inventario general de bienes del Ancianato, asegurando su control y custodia.	Se actualizó el inventario inicial de acuerdo a los bienes encontrados en el Ancianato del municipio de Puerto Nariño.	Archivo Digital Formato Excel
8	Cumplir con todas las demás actividades y responsabilidades que se deriven del objeto contractual y que sean necesarias para el buen funcionamiento del Ancianato.	* Apoyo a la coordinadora del Ancianato, en cuanto a la solicitud de autorizaciones requeridas para la prestación de servicio de salud de los diferentes Abuelos. * Apoyo a la coordinadora para el cuidado y supervisión de las actividades realizadas los fines de semana por el personal que presta la atención (Cocinera, Servicios Generales y Auxiliar de enfermería) en las instalaciones del Ancianato del Municipio de Puerto Nariño.	Archivo Físico Evidencia Fotográfica

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

EVIDENCIAS Y REGISTRO FOTOGRÁFICO

Nombre

- ACTIVIDADES PROFESIONALES 2025
- ALIMENTACION ANCIANATO 2025
- Cédulas Abuelos
- Contrato 0217-2025 Compraventa Mujeres Emprendedoras
- Contrato de Viveres y Alimentos Ancianato 2
- Contrato de Viveres y Alimentos Ancianato Mayo
- Contrato Elementos de Aseo y Otros
- Contrato Equipo y Materiales Eléctricos y de Ferreteria
- Contratos Personal Ancianato
- ENFERMERIA
- Estudios Previos Suministro de Viveres Ancianato

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

ANCIANATO MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO

OIPATAGÜ

VISIÓN

Ser un referente en la atención pública y social de personas adultas mayores, destacando por la calidad de sus programas, el compromiso con la equidad y el respeto a los derechos humanos, contribuyendo a la construcción de una sociedad más justa, inclusiva y consciente del valor de la vejez.

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

ANCIANATO MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO

OIPATAGÜ

VALORES INSTITUCIONALES

- Respeto: Reconocemos la dignidad y la individualidad de cada adulto mayor, valorando su historia de vida.
- Solidaridad: Promovemos relaciones humanas basadas en el apoyo mutuo, la empatía y el compromiso con los más vulnerables.
- Equidad: Trabajamos para garantizar igualdad de derechos y oportunidades para todas las personas mayores.
- Humanización del cuidado: Brindamos atención cálida, ética y centrada en la persona.
- Transparencia: Actuamos con claridad, responsabilidad y apertura frente a la comunidad.
- Participación: Fomentamos la inclusión activa de los adultos mayores en las decisiones que los afectan.
- Responsabilidad social: Desarrollamos nuestras acciones con conciencia del impacto colectivo y compromiso ciudadano.

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

ANCIANATO MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO

OIPATAGÜ

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Ofrecer atención integral y personalizada que responda a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los adultos mayores.
2. Desarrollar programas de envejecimiento activo, que fomenten la autonomía, el autocuidado y la integración social.
3. Garantizar el acceso equitativo a los servicios, priorizando a adultos mayores en situación de pobreza, abandono o exclusión.
4. Capacitar al talento humano, asegurando la calidad en la atención mediante formación continua y sensibilización.
5. Establecer redes y alianzas estratégicas con instituciones públicas, privadas y comunitarias para ampliar la cobertura y el impacto social.
6. Incentivar la participación activa de los adultos mayores y sus familias en los procesos de planificación y mejora de servicios.
7. Evaluar y monitorear de manera continua la calidad y eficiencia de los programas ofrecidos.

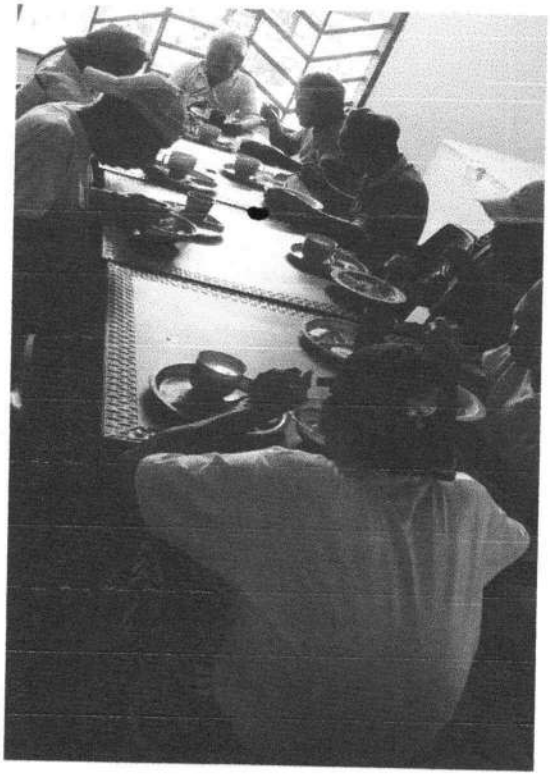
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

ANCIANATO MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO

OIPATAGÜ

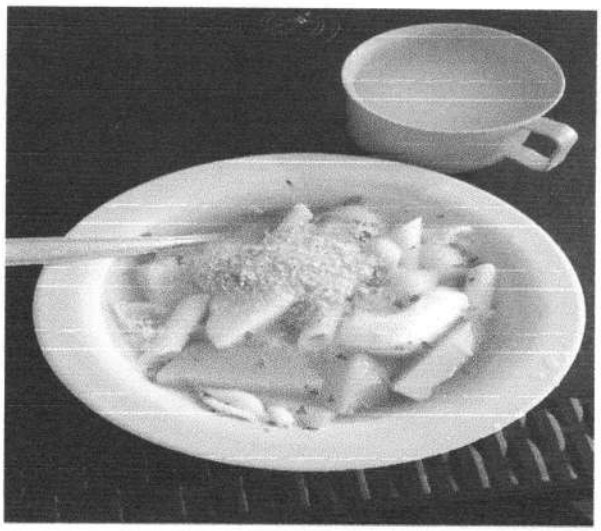
MISIÓN

Garantizar la atención integral y el acompañamiento digno de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad, a través de servicios sociales, de salud y recreación, promoviendo su inclusión, participación activa y calidad de vida dentro de un entorno público solidario y humano.





INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL





VALOR TOTAL DEL CONVENIO	APORTE ALCALDIA	APORTE DEPARTAMENTO	TOTAL
	$24.361.862	**VALOR INICIAL** $243.618.620	$267.980.482
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 001 DEL 26-03 AL 25-04)		**$34.802.660**	
VALOR PAGADO (CUENTA DE COBRO 002 DEL 26-04 AL 25-05)		**$34.802.660**	
VALOR A PAGAR (CUENTA DE COBRO 003 DEL 26-05 AL 25-06)		**$34.802.660**	
SALDO			$139.210.640

Cordialmente,

ROSA MARÍA CASTRO MATEUS
Contratista
C.C. No 41.056.065 de Leticia

INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS

OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS**
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO, AMAZONAS
CONTRATISTA	ILONKA SNELLA RAMOS MORALES
PLAZO	**SEIS (06) MESES**
VALOR	QUINCE MILLONES PESOS ($15.000.000) M/CTE.
CUENTA DE COBRO Nº	(04) CUARTO PAGO
PERIODO COBRADO	SEPTIEMBRE 2025
FECHAS	DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Durante el tiempo de ejecución del 01 al 30 de OCTUBRE de 2025, las actividades ejecutadas fueron:

<table>
<tr><td>NOMBRES Y APELLIDOS</td><td colspan="4">ILONKA SNELLA RAMOS MORALES</td><td colspan="3">C.C 1.100.338.019</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td colspan="3">SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS</td><td>JEFE INMEDIATO</td><td colspan="3">CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Nº CONTRATO</td><td rowspan="2">0249/2025</td><td rowspan="2">FECHA</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td><td rowspan="2">PERIODO</td><td rowspan="2">Del 01 hasta el 30 de OCTUBRE del 2025.</td></tr>
<tr><td>01</td><td>07</td><td>2025</td></tr>
<tr><td colspan="8">PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS

DETALLE DEL INFORME - RELACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Asistir en las actividades básicas de la vida diaria de los pacientes. Esto incluye ayudar a los pacientes con la alimentación, la higiene personal, el vestido y el uso del baño. Además, se aseguran de que los adultos mayores reciban los medicamentos necesarios en el momento adecuado, siguiendo las indicaciones del personal médico.
Al recibir el turno me enfoco en cumplir con las órdenes específicas como son asistir en la alimentación, supervisar el aseo personal, el lavado de manos, y administrar los medicamentos formulados según prescripción médica.
2. Cumplir con el cuadro de turno establecido por la coordinación del ancianato.
Según fecha establecida y hora se cumple el cuadro de turno cabalidad
3. Apoyar el baño en cama de los pacientes
Se realizó baño en cama a un adulto mayor con presentar discapacidad motriz, esto se hace en horas de la mañana.
4. Supervisar y controlar los signos vitales de los pacientes, como la presión arterial, el pulso y la temperatura dos veces al día (mañana, tarde) y anotar diariamente en el formato de signos vitales.
Se hace el control de signos vitales a los adultos mayores en horas de la mañana y en horas de la tarde y se informa cualquier novedad.
5. Organizar la carpeta de cada paciente con información de salud.
Se actualiza carpetas de cada usuario del centro y se anotan novedades como signos vitales o cualquier evento presentado durante el turno.
6. Apoyar en la movilización y traslado de los pacientes, previniendo posibles caídas o lesiones
Se presta apoyo en la movilización y traslado a los pacientes que usan silla de ruedas o discapacidad visual.
7. Brindar apoyo emocional a los pacientes y sus familias
A través de juegos, y charlas se hace el apoyo emocional a los usuarios del centro haciendo que los familiares vengan a visitarlos.
8. Detectar y comunicar de manera efectiva cualquier anomalía para prevenir complicaciones u ofreces un tratamiento adecuado de forma oportuna.
Se hace anotaciones para comunicar sobre cualquier complicación a través del hospital ante cualquier evento adverso de salud.
9. Apoyar en la administración de medicamentos y en la cura de heridas, siguiendo siempre los protocolos establecidos.
Se cumple con las órdenes médicas sobre la administración de tratamiento a la hora indicada cumpliendo los protocolos.
10. Asistir a los pacientes a cita médica cuando estos requieran
Se hace acompañamiento y seguimiento a los usuarios a citas médicas y toma de laboratorios y remisiones en su respetiva EPS afiliada.
11. Estar pendiente de los controles de salud
Se da cumplimiento en buscar las citas en el hospital o en la EPS en caso de controles y remisiones.
12. Solicitar permiso de manera escrita
En este mes, no se solicitó permiso.
13. Las demás funciones que requiera el supervisor en función del objeto contractual.

INFORME DE ACTIVIDADES

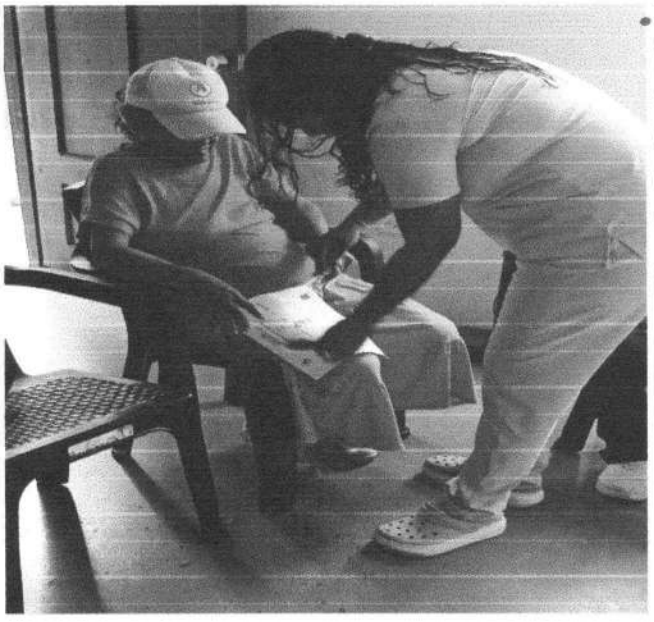
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS

En este mes de julio se apoyó en la actividad recreativa que lidero la secretaria de Turismo, Cultura, Recreación y Deporte.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







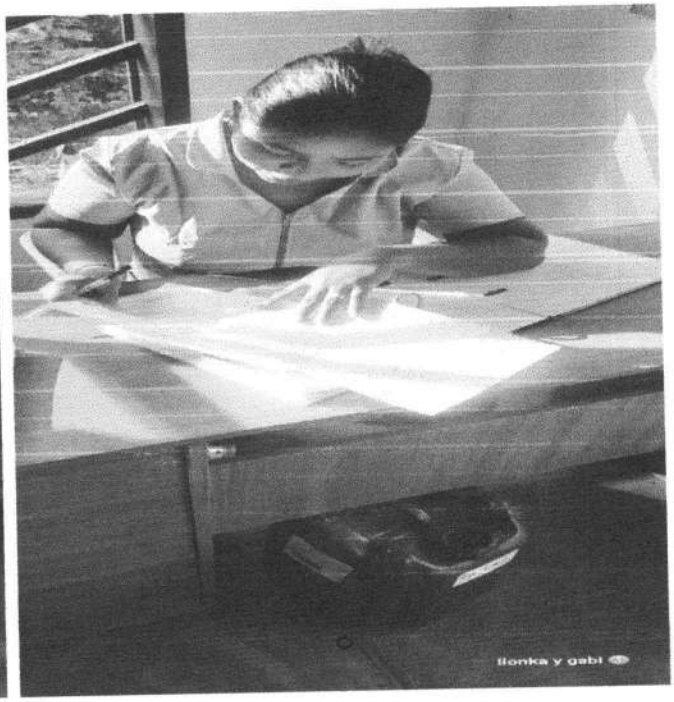


INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS



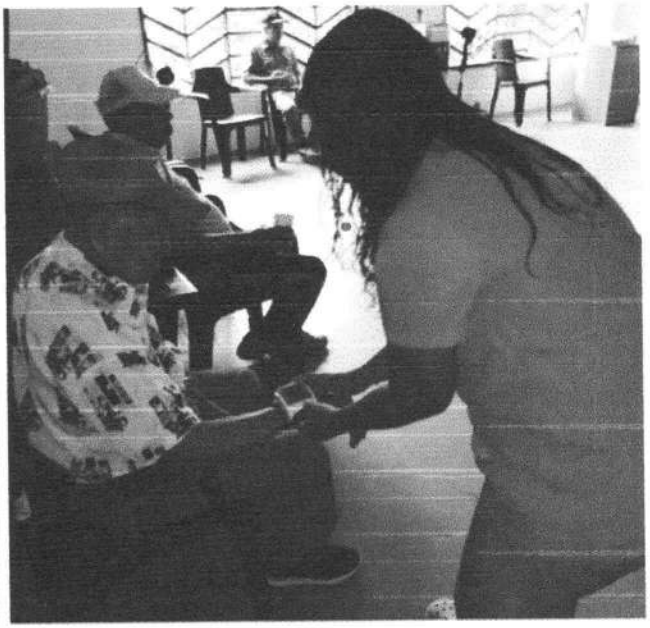




INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICA DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS





INFORME MENSUAL CONTRATISTA

Doctor:
CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS.
SUPERVISOR DEL CONTRATO No. **0249** de 2025.
Puerto Nariño – Amazonas

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual del Mes del Mes de OCTUBRE del Año 2025.

Yo, **KILYAN YURANY GOMEZ RAMOS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.122.266.476 de Puerto Nariño - Amazonas, en mi calidad de Contratista de la ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO, con el Contrato de Prestación de Servicios No **0249** del 01 de JULIO del año 2025, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el periodo comprendido del Mes de OCTUBRE del año 2025.

Fecha de Inicio del contrato: 01 de Julio de 2025.
Fecha de terminación del contrato: 30 de Diciembre de 2025.

OBJETO CONTRACTUAL:

OBJETO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO COORDINADORA ENFERMERA PARA EL DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO PUERTO NARIÑO - AMAZONAS

ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

ITEM	OBLIGACIONES	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1.	Coordinar y dirigir el programa de Internación del Adulto mayor del Municipio de Puerto Nariño-Amazonas y velar por el cumplimiento de los alcances del Programa ante la Alcaldía Municipal de Puerto Nariño. Coordinar las actividades diarias del programa.	➢ *La contratista realiza las actividades y acciones en pro del bienestar de la población objeto sujetos de cuidado internos y externos del hogar geriátrico del municipio de Puerto Nariño, con periodicidad, diaria, semanal y mensual, verificando ingresos y consumo de alimentos, ejecución de actividades por parte del personal de cocina, servicios generales, enfermería y demás profesionales interdisciplinarios agendados para el desarrollo de las actividades dirigidos a los adultos mayores.* ➢ *Se realiza gestión de necesidades inmediatas para mantenimiento del centro, para el beneficio de la población objeto.*	Actividad realizada
2.	Llevar a cabo el cronograma mensual de actividades del equipo de trabajo y del personal bajo su responsabilidad.	➢ *Se realiza cronograma mensual de actividades del equipo interdisciplinario para la ejecución de actividades dirigidas a los sujetos de cuidado del ancianato Municipio de Puerto Nariño. Se realiza cronograma o cuadro de la minuta de la alimentación suministrada para el (desayuno, almuerzo y cena),* ➢ *Se organiza jornada de aseo, limpieza, dentro y fuera del hogar geriátrico y se imparte las recomendaciones al personal de cocina y aseo.*	Actividad realizada
3.	Mantener al día la agenda diaria de las actividades a desarrollar por los profesionales y velar por el cumplimiento de los manuales de funciones de cada profesional y del personal operativo y administrativo del Programa.	➢ *Se realiza cronograma mensual del de OCTUBRE para que las actividades del equipo interdisciplinario se ejecuten de acuerdos a sus actividades dirigidas a los sujetos de cuidado del hogar geriátrico del Municipio de Puerto Nariño.* ➢ *Se imparte las recomendaciones para la ejecución adecuada de actividades del personal del centro para el cuidado del adulto mayor.*	Actividad realizada
4.	Reportar por escrito al supervisor las anomalías que se presente con el personal en cuantos a sus funciones o obligaciones.	➢ *Hasta la fecha se reportaron las situaciones por escrito a supervisor de contrato.*	Actividad realizada

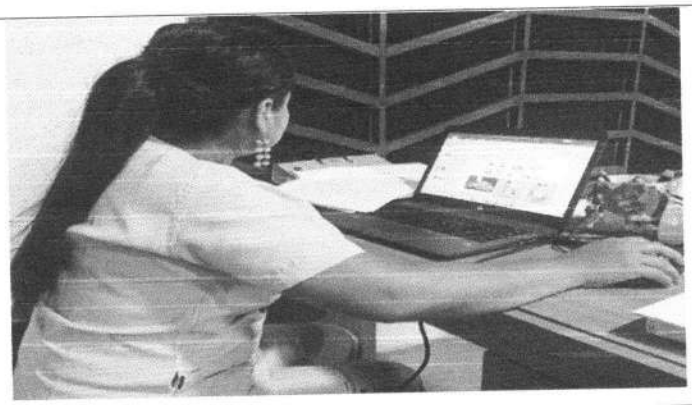
INFORME MENSUAL CONTRATISTA

5.	Realizar el cuadro de turno de los auxiliares, y realizar el cronograma de actividades de los profesionales.	➢ *Se realiza el cuadro de turno de auxiliares de enfermería del ancianato del municipio de Puerto Nariño, correspondiente al mes de OCTUBRE.*	Actividad realizada
6.	Mantener constate comunicación con la Supervisión del contrato e informar oportunamente a la Gerencia sobre cualquier observación que emita la entidad.	➢ *Se mantiene comunicación constante con supervisor de contrato para rendición de cumplimiento de actividades o necesidades del hogar geriátrico vía telefónica y personalmente cuando es necesario.*	Actividad realizada.
7.	Organizar reuniones con todo el equipo de trabajo con el fin de tratar casos, en cuantos los q se presente con los usuarios de Programa.	➢ *Se realiza reunión con el personal del hogar geriátrico y profesionales interdisciplinarios para dar a conocer situaciones específicas de cada usuario con el fin de realizar intervención oportuna.*	Actividad realizada.
8.	Vigilar que los profesionales cumplan con las actividades programadas y la entrega de los informes mensuales de actividades, junto con su cuenta de cobro y el soporte del pago de su SSS, aprobar las cuentas de cobro y remitirlas dentro del plazo establecido.	➢ *Se verifica que la documentación para la contratación este completa y sin inconvenientes para seguir el proceso y se apoya en gestión de su entrega completa.*	Actividad Realizada.
9.	velar por el funcionamiento adecuado de las instalaciones y el desarrollo del Programa y según lo establecido dentro del contrato suscrito con la Entidad.	➢ *Se realiza indicaciones diarias a personal que labora en el hogar geriátrico para el mantenimiento adecuado de las instalaciones del centro, de igual manera con los elementos de dotación para su uso en el cuidado de los adultos mayores.*	Actividad Realizada
10.	Direccionar los procesos de intervención a nivel clínico y terapéutico con los usuarios a nivel individual y grupal.	➢ *Se realiza consenso con la coordinadora del Hospital Local de Puerto Nariño, para realizar Jornada de atención integral a los adultos mayores sujetos de cuidado del hogar geriátrico, además se cuenta con apoyo del grupo de concurrencia de discapacidad para la gestión de cita médica para usuario especifico con situación de discapacidad.* ➢ *Se articula con la secretaria de Turismo, Recreación y Deporte, actividades encaminadas a fortalecer los estilos de vida saludable.*	Actividad Realizada
11.	Preparar en conjunto con el área de Psicología los estudios de casos clínicos que se presente y direccionarlos.	➢ *Se informa a profesional de psicología acerca de caso específico de usuario del centro para intervención oportuna.*	Actividad Realizada
12.	Dirigir y elaborar planeación estratégica en atención al Programa de Internación para el Adulto mayor del Municipio de Puerto Nariño.	➢ *Se realiza planeación de actividades a realizar dirigidas a población objetos sujetos de cuidado del hogar geriátrico del Municipio de Puerto Nariño.*	Actividad Realizada
13.	Apoyar las actividades de investigación académica en el marco del programa.	➢ *Actividad no presentada en el mes de OCTUBRE*	Actividad Realizada
14.	Realizar y presentar el informe mensual de gestión a la gerencia general.	➢ *La contratista realiza organización de soportes y evidencias de actividades realizadas en pro del buen funcionamiento y gestión de mantenimiento del hogar geriátrico del municipio para realizar informe mensual de actividades ejecutadas.*	Actividad Realizada
15.	Presentar el informe mensual de actividades de la Coordinación y sus funcionarios a su cargo.	➢ *La contratista realiza organización de soportes y evidencias de actividades realizadas en pro del buen funcionamiento y gestión de mantenimiento del hogar geriátrico del municipio para realizar informe mensual de actividades ejecutadas.*	Actividad Realizada
16.	Asegurarse de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales y a la ficha técnica del contrato, suscrito con la Alcaldía de Puerto Nariño.	➢ *La contratista realiza organización de soportes y evidencias para realizar informe mensual de actividades ejecutadas en y para el hogar geriátrico del municipio de Puerto Nariño.*	Actividad Realizada
17.	Reportar oportunamente el egreso y/o ingreso de algún usuario para realizar los cambios necesarios y actualizar la lista de afiliaciones de los usuarios al seguro.	➢ *Se realiza organización de las carpetas de los usuarios sujetos de cuidado del hogar geriátrico municipio de Puerto Nariño así mismo se organiza información de usuarios nuevos ingresados al hogar geriátrico.*	Actividad Realizada
18.	Vigilar la ejecución del programa de Una manera responsable, honesta y humana, hacia todos los beneficiarios del programa, de acuerdo a los suscritos con la Entidad.	➢ *La contratista vela por atención integral a los sujetos de cuidado del hogar geriátrico del municipio de Puerto Nariño.*	Actividad Realizada

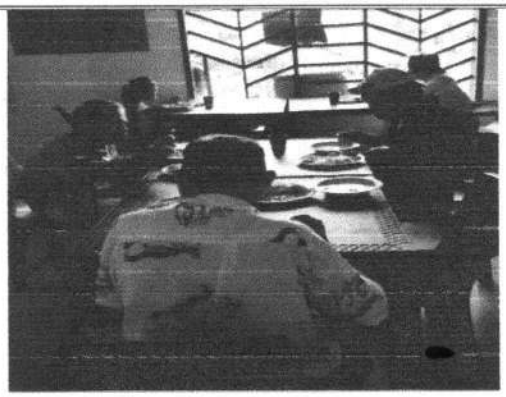
INFORME MENSUAL CONTRATISTA

19.	Realizar los seguimientos permanentes de la operación y ejecución de las funciones del personal del Centro.	➢ *Se verifica ejecución de actividades diarias del personal que ejecuta labores en el hogar geriátrico del municipio de Puerto Nariño.*	Actividad Realizada
20.	Todas aquellas que le sean asignadas por la Coordinación General, Gerencia Operativo y/o Gerencia General.	➢ *Contratista manifiesta disponibilidad para actividades asignadas.*	Actividad Realizada

REGISTRO FOTOGRÁFICO

1. Coordinar y dirigir el programa de Internación del Adulto mayor del Municipio de Puerto Nariño- Amazonas y velar por el cumplimiento de los alcances del Programa ante la Alcaldía Municipal de Puerto Nariño. Coordinar las actividades diarias del programa.	
2. Llevar a cabo el cronograma mensual de actividades del equipo de trabajo y del personal bajo su responsabilidad.	
3. Mantener al día la agenda diaria de las actividades a desarrollar por los profesionales y velar por el cumplimiento de los manuales de funciones de cada profesional y del personal operativo y administrativo del Programa.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

4. Reportar por escrito al supervisor las anomalías que se presente con el personal en cuantos a sus funciones o obligaciones.	
5. Realizar el cuadro de turno de los auxiliares, y realizar el cronograma de actividades de los profesionales.	HOGAR GERIATRICO MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CUADRO DE TURNO AUXILIARES MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
6. Mantener constate comunicación con la Supervisión del contrato e informar oportunamente a la Gerencia sobre cualquier observación que emita la entidad.	
7. Organizar reuniones con todo el equipo de trabajo con el fin de tratar casos, en cuantos los q se presente con los usuarios de Programa.	

AUXILIARES DE ENFERMERIA	SEMANA 1							SEMANA 2							SEMANA 3							SEMANA 4							HORAS LABORADAS
	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	27	28	29	30	
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	
ELIEDET BETIN	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	
	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	240
ILONKA RAMOS	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	
	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	240
YOSEN MACEDO	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	
	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	240

MAÑANA TARDE	MT
MAÑANA	M
TARDE	T
NOCHE	N
POSTURNO	PT
DESCANSO	D
COMPENSATORIO	C
PERMISO	P

ELABORADO POR: KILYAM GOMEZ RAMOS
Coordinadora Hogar Geriatrico Municipio Puerto Nariño

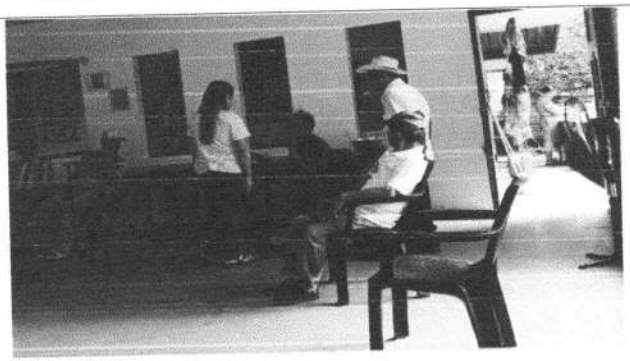
INFORME MENSUAL CONTRATISTA

8. Vigilar que los profesionales cumplan con las actividades programadas y la entrega de los informes mensuales de actividades, junto con su cuenta de cobro y el soporte del pago de su SSS, aprobar las cuentas de cobro y remitirlas dentro del plazo establecido.	 
9. velar por el funcionamiento adecuado de las instalaciones y el desarrollo del Programa y según lo establecido dentro del contrato suscrito con la Entidad.	
10. Direccionar los procesos de intervención a nivel clínico y terapéutico con los usuarios a nivel individual y grupal.	
11. Preparar en conjunto con el área de Psicología los estudios de casos clínicos que se presente y direccionarlos.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

12. Dirigir y elaborar planeación estratégica en atención al Programa de Internación para el Adulto mayor del Municipio de Puerto Nariño.	
13. Apoyar las actividades de investigación académica en el marco del programa.	
14. Realizar y presentar el informe mensual de gestión a la gerencia general.	
15. Presentar el informe mensual de actividades de la Coordinación y sus funcionarios a su cargo.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

16. Asegurarse de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales y a la ficha técnica del contrato, suscrito con la Alcaldía de Puerto Nariño.	
17. Reportar oportunamente el egreso y/o ingreso de algún usuario para realizar los cambios necesarios y actualizar la lista de afiliaciones de los usuarios al seguro.	
18. Vigilar la ejecución del programa de Una manera responsable, honesta y humana, hacia todos los beneficiarios del programa, de acuerdo a los suscritos con la Entidad.	 
19. Realizar los seguimientos permanentes de la operación y ejecución de las funciones del personal del Centro.	 

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

20. Todas aquellas que le sean asignadas por la Coordinación General, Gerencia Operativo y/o Gerencia General.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

Doctor:
CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS
SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS.
SUPERVISOR DEL CONTRATO No. **0252** de 2025.
Puerto Nariño – Amazonas

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual del Mes del mes de OCTUBRE del Año 2025.

Yo, **SARA MACHOA RIOS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 40.150.923 de Puerto Nariño - Amazonas, en mi calidad de Contratista de la ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO, con el Contrato de Prestación de Servicios No **0252** del 01 de JULIO del año 2025, a continuación, presento el último Informe de actividades realizadas durante el período comprendido del mes de OCTUBRE del año 2025.

Fecha de Inicio del contrato: 01 de JULIO de 2025.
Fecha de terminación del contrato: 30 de DICIEMBRE de 2025.

OBJETO CONTRACTUAL:

OBJETO:
PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS GENERALES EN LAS INSTALACIONES DE PROPIEDAD DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS

ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

ITEM	OBLIGACIONES	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1.	Planificar el conjunto de actividades de su área.	• Se planifico las respectivas actividades para la atencion a los usuarios	Actividad realizada
2.	Realizar propuestas de pedidos de mercancías, materias primas y productos de uso en la cocina, gestionar su conservación, almacenamiento y óptimo rendimiento	• Se realizo los respectivos pedidos para el normal funcionamiento y atencion de los usuarios.	Actividad realizada
3.	Preparar, cocinar y presentar los productos de uso culinario.	• Se realizo la respectiva preparación de los alimentos desayuno, almuerzo y cena de los usuarios.	Actividad realizada
4.	Revisar y controlar el material de uso en la cocina, comunicando cualquier incidencia al respecto.	• Se realizo el respectivo control y se revisó que los empaques de los alimentos a preparar cumplieran con respectivo sello y fechas de vencimiento vigentes.	Actividad realizada
5.	Apoyo en la creación de menús.	• Se realizo en conjunto con la coordinadora, la minuta patrón para la preparación de los alimentos, por día y semana.	Actividad realizada.
6.	Colaborar en la gestión de costes e inventarios, así como en las compras.	• Se realizaron los inventarios respectivos de los elementos entregados.	Actividad realizada.
7.	Realizar inventarios y controles de materiales, mercancías, etc.	• Semana se realiza el respectivo control de los suministros para la elaboración de la alimentación a los usuarios, como también el inventario en la despensa.	Actividad realizada.

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

8.	Supervisar y controlar el mantenimiento y uso de maquinaria, materiales, utillaje, etc. del departamento, realizando los correspondientes inventarios y propuestas de reposición.	• No se realizaron actividades en este mes.	Actividad No Realizada.
9	Garantizar el cumplimiento de las normas higiénico-alimentarias y de APPCC	• En la preparación de los alimentos se mantiene las normas higiénicas, como limpieza de los alimentos, el lavado de las manos, la limpieza de las ollas, platos y cucharas.	Actividad Realizada
10	Apoyo al equipo de trabajo del Ancianato	• Se acude al equipo profesional cuando lo solicita.	
11	Atender con prontitud y diligencia las actividades solicitadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato como de las requeridas puntualmente por la dependencia donde ejecutará las actividades objeto del contrato.	• Se muestra disposición a cualquier llamado por parte jefe superior.	
12	Cumplir con las políticas definidas por la entidad como Código de Ética, Política Ambiental y demás que deban ser implementadas en la entidad.	• Se da cumplimiento con las políticas definidas por la entidad.	
13	Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación profesional necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista.	• Se mantiene buena comunicación con el personal profesional, aplicando los valores del trabajo honestidad, respeto, generando un ambiente laboral excelente entre compañeros.	

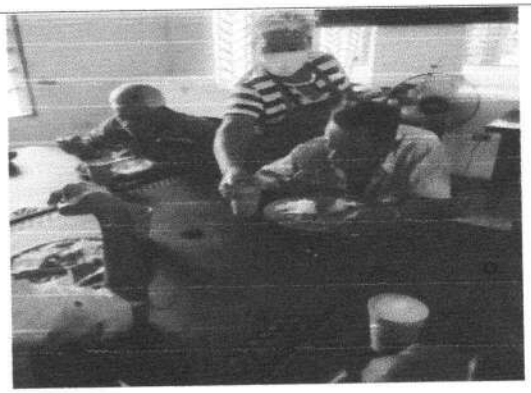
REGISTRO FOTOGRÁFICO

1. **ACTIVIDAD:** Planificar el conjunto de actividades de su área.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

2. **ACTIVIDAD:** Realizar propuestas de pedidos de mercancías, materias primas y productos de uso en la cocina, gestionar su conservación, almacenamiento y óptimo rendimiento.	
3. **ACTIVIDAD:** Preparar, cocinar y presentar los productos de uso culinario.	
4. **ACTIVIDAD:** Revisar y controlar el material de uso en la cocina, comunicando cualquier incidencia al respecto.	
5. **ACTIVIDAD:** Apoyo en la creación de menús.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

6. **ACTIVIDAD:** Colaborar en la gestión de costes e inventarios, así como en las compras.	
7. **ACTIVIDAD:** Realizar inventarios y controles de materiales, mercancías, etc.	
8. **ACTIVIDAD:** Supervisar y controlar el mantenimiento y uso de maquinaria, materiales, utillaje, etc. del departamento, realizando los correspondientes inventarios y propuestas de reposición.	
9. **ACTIVIDAD:** Garantizar el cumplimiento de las normas higiénico-alimentarias y de APPCC.	

INFORME MENSUAL CONTRATISTA

10. **ACTIVIDAD:** Apoyo al equipo de trabajo del Ancianato	
11. **ACTIVIDAD:** Atender con prontitud y diligencia las actividades solicitadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato como de las requeridas puntualmente por la dependencia donde ejecutará las actividades objeto del contrato.	
12. **ACTIVIDAD:** Cumplir con las políticas definidas por la entidad como Código de Ética, Política Ambiental y demás que deban ser implementadas en la entidad.	

INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.

OBJETO	**PRESTACION DE SERVICOS DE APOYO A LA GESTION DE UN TECNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO – AMAZONAS**
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO, AMAZONAS
CONTRATISTA	YOSEN MACEDO PEREIRA
PLAZO	**TRECE DIAS (13) Y TRES (3) MESES**
VALOR	OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRENTA Y TRES PESOS ($8.583.333)
CUENTA DE COBRO Nº	(02) PAGO
PERIODO COBRADO	OCTUBRE 2025
FECHAS	DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Durante el tiempo de ejecución del 01 al 30 de OCTUBRE de 2025, las actividades ejecutadas fueron:

<table>
<tr><td>NOMBRES Y APELLIDOS</td><td colspan="4">YOSEN MACEDO PEREIRA</td><td colspan="3">C.C 1.121.218.955</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td colspan="3">SECRETARIO GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS</td><td colspan="2">JEFE INMEDIATO</td><td colspan="2">CARLOS IVAN PEÑA CAÑAS</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Nº CONTRATO</td><td rowspan="2">0442/2025</td><td rowspan="2">FECHA</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td><td rowspan="2">PERIODO</td><td rowspan="2">Del 01 de OCTUBRE hasta el 30 de OCTUBRE del 2025.</td></tr>
<tr><td>18</td><td>09</td><td>2025</td></tr>
<tr><td colspan="8">PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.

DETALLE DEL INFORME - RELACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Asistir en las actividades básicas de la vida diaria de los pacientes. Esto incluye ayudar a los pacientes con la alimentación, la higiene personal, el vestido y el uso del baño. Además, se aseguran de que los adultos mayores reciban los medicamentos necesarios en el momento adecuado, siguiendo las indicaciones del personal médico.
Al recibir el turno me enfoco en cumplir con las órdenes específicas como son asistir en la alimentación, supervisar el aseo personal, el lavado de manos, y administrar los medicamentos formulados según prescripción médica.
2. Cumplir con el cuadro de turno establecido por la coordinación del ancianato.
Según fecha establecida y hora se cumple el cuadro de turno cabalidad
3. Apoyar el baño en cama de los pacientes
Se realizó baño en cama a un adulto mayor con presentar discapacidad motriz, esto se hace en horas de la mañana.
4. Supervisar y controlar los signos vitales de los pacientes, como la presión arterial, el pulso y la temperatura dos veces al día (mañana, tarde) y anotar diariamente en el formato de signos vitales.
Se hace el control de signos vitales a los adultos mayores en horas de la mañana y en horas de la tarde y se informa cualquier novedad.
5. Organizar la carpeta de cada paciente con información de salud.
Se actualiza carpetas de cada usuario del centro y se anotan novedades como signos vitales o cualquier evento presentado durante el turno.
6. Apoyar en la movilización y traslado de los pacientes, previniendo posibles caídas o lesiones
Se presta apoyo en la movilización y traslado a los pacientes que usan silla de ruedas o discapacidad visual.
7. Brindar apoyo emocional a los pacientes y sus familias
A través de juegos, y charlas se hace el apoyo emocional a los usuarios del centro haciendo que los familiares vengan a visitarlos.
8. Detectar y comunicar de manera efectiva cualquier anomalía para prevenir complicaciones u ofreces un tratamiento adecuado de forma oportuna.
Se hace anotaciones para comunicar sobre cualquier complicación a través del hospital ante cualquier evento adverso de salud.
9. Apoyar en la administración de medicamentos y en la cura de heridas, siguiendo siempre los protocolos establecidos.
Se cumple con las órdenes médicas sobre la administración de tratamiento a la hora indicada cumpliendo los protocolos.
10. Asistir a los pacientes a cita médica cuando estos requieran
Se hace acompañamiento y seguimiento a los usuarios a citas médicas y toma de laboratorios y remisiones en su respetiva EPS afiliada.
11. Estar pendiente de los controles de salud
Se da cumplimiento en buscar las citas en el hospital o en la EPS en caso de controles y remisiones.
12. Solicitar permiso de manera escrita
En este mes, no se solicitó permiso.
13. Las demás funciones que requiera el supervisor en función del objeto contractual.

INFORME DE ACTIVIDADES

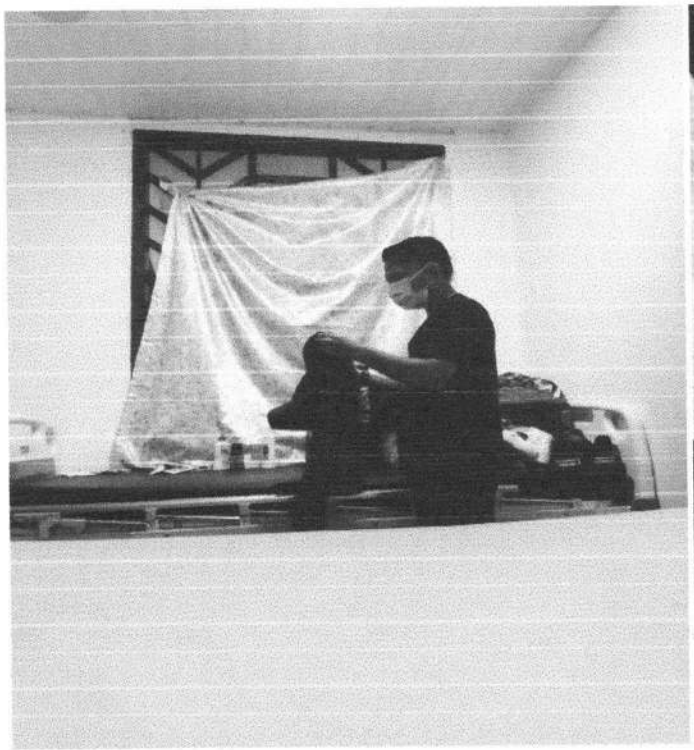
PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.

En este mes de mayo se apoyó en la actividades con la profesionales de salud – trabajadoras sociales e spicologa.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



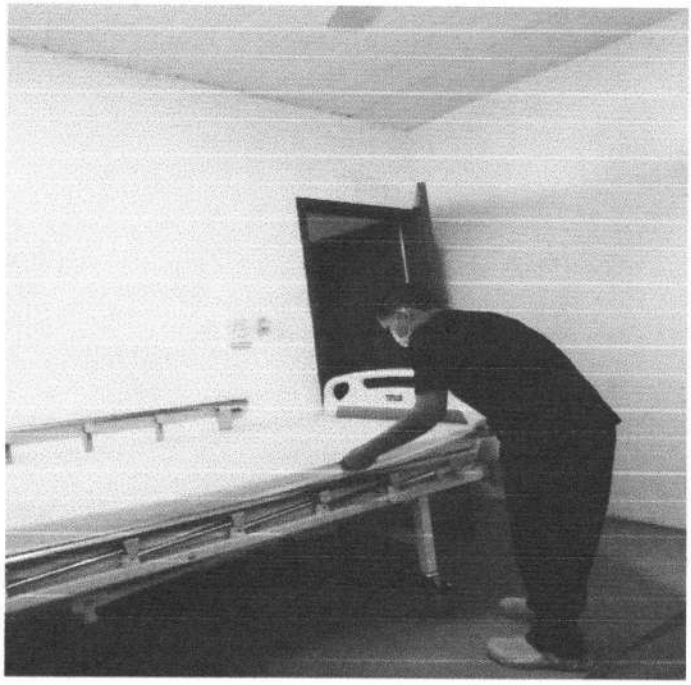






INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.

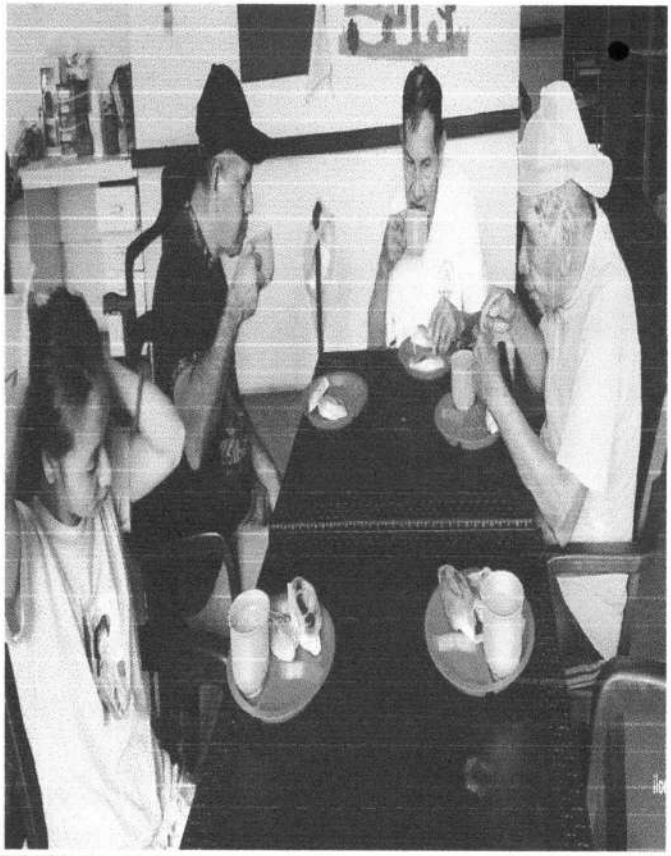


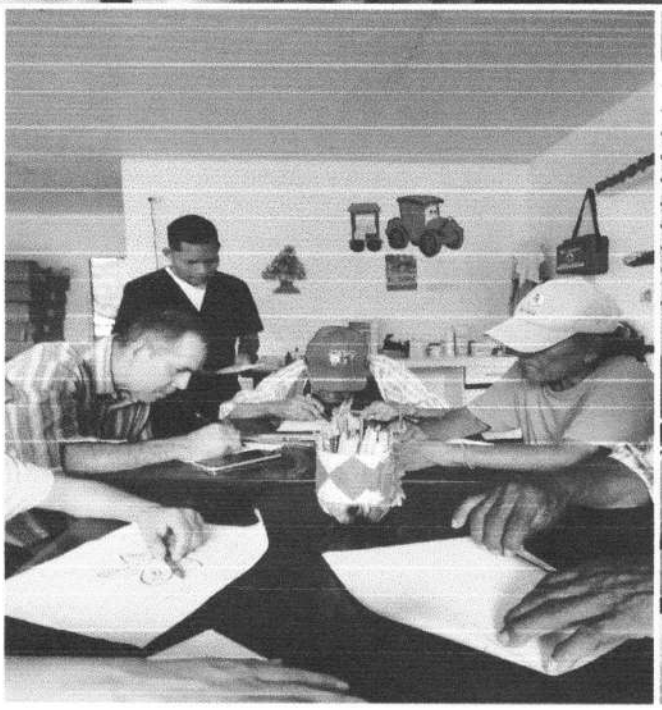


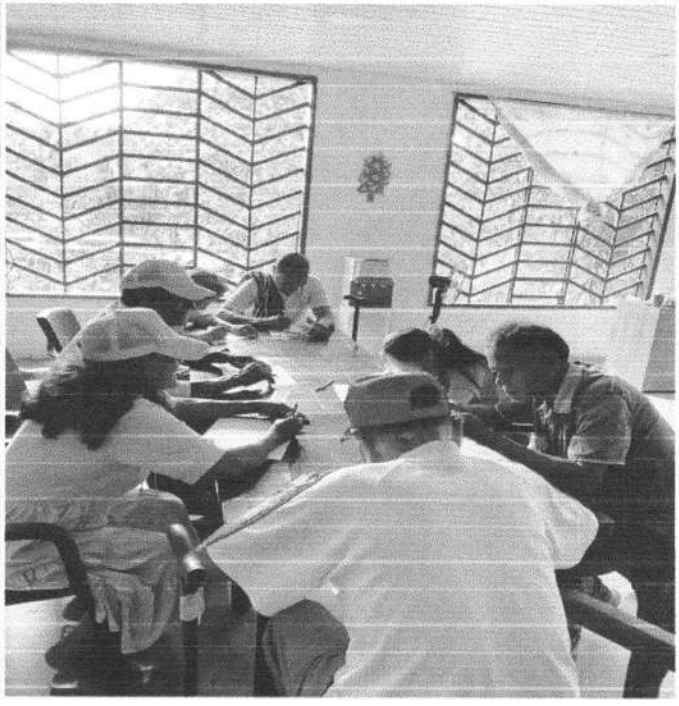
INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.





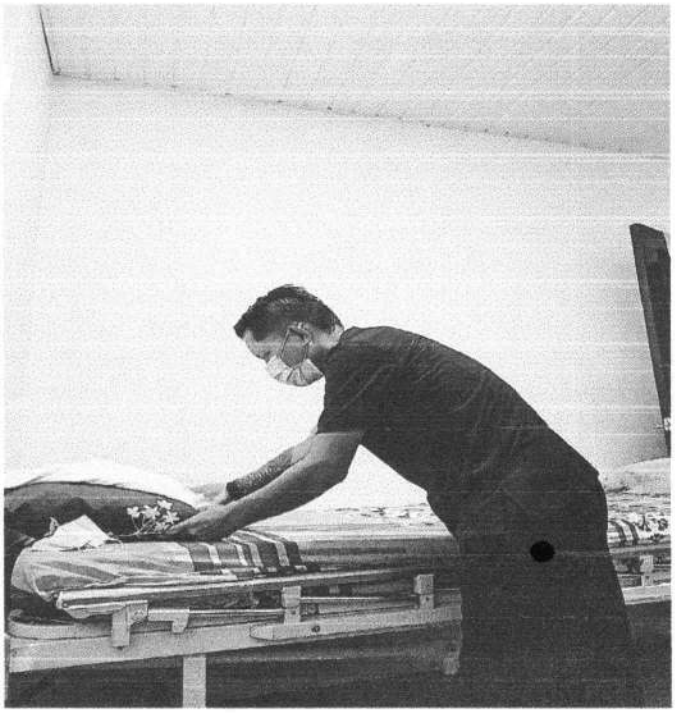


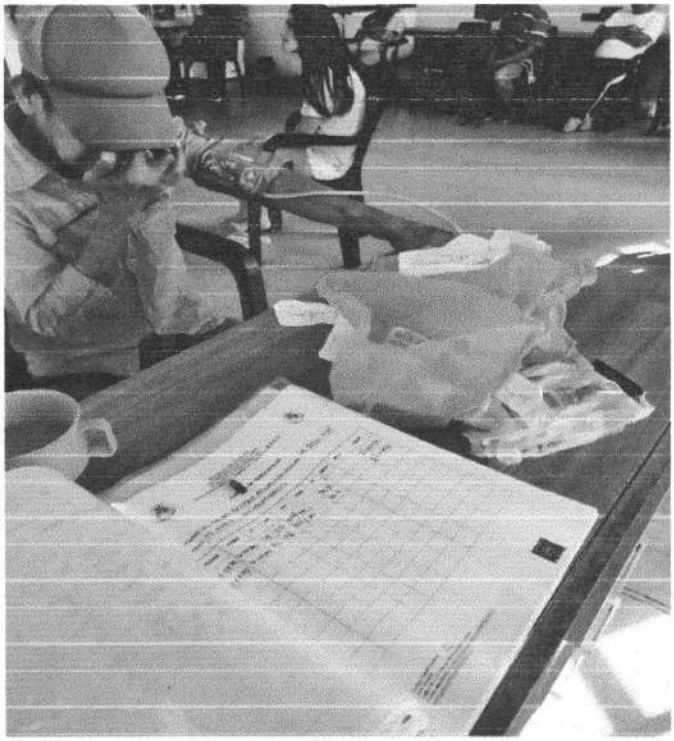


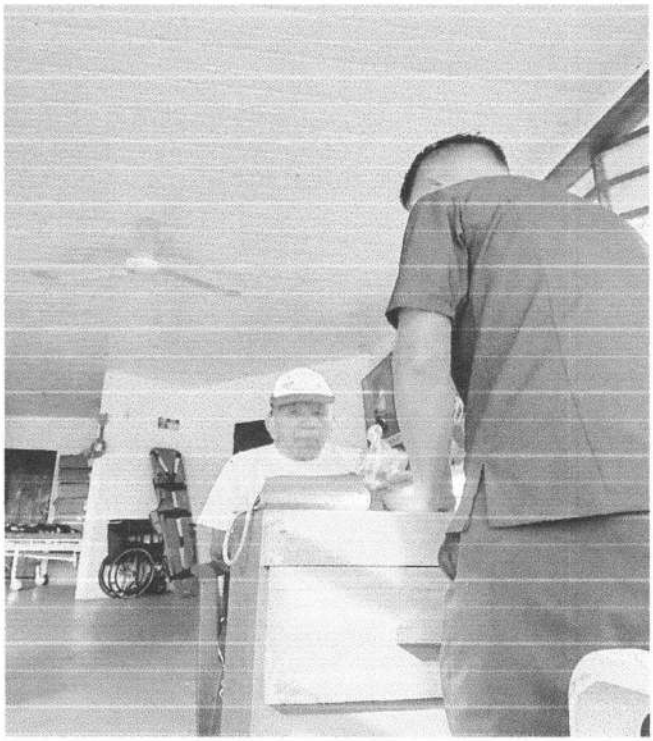
INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.









INFORME DE ACTIVIDADES

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL ANCIANATO DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARINO - AMAZONAS.

	SEMANA 1							SEMANA 2							SEMANA 3							SEMANA 4										HORAS LAB
	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	27	28	29	30	31	
AUXILIARES DE ENFERMERIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	MT	J	
ELIEDET BETIN	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	
	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	252
ILONKA RAMOS	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	
	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	252
YOSEN MACEDO	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	MT	N	PT	
	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12	12	0	240

MAÑANA TARDE	MT
MAÑANA	M
TARDE	T
NOCHE	N
POSTURNO	PT
DESCANSO	D
COMPENSATORIO	C
PERMISO	P

ELABORADO POR: KILYAM GOMEZ RAMOS
Coordinadora Hogar Geriatrico Municipio Puerto Nariño

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

Puerto Nariño, 16 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 007-2025

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 **séptimo pago** de los servicios prestados en el Ancianato de Puerto Nariño, durante el período comprendido entre el **26 de septiembre al 25 de octubre 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 6º.- 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: " *Modificase el artículo 1° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Autorizase 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:**

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

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 Alcaldía 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 GOBERNACIÓN 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	Fisioterapéutica, 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 realizará 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 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.	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 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.	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 lavandería. Lavado y planchado diario del vestido y ropería. Servicio diario de lavado y desinfección	30 días	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 sábanas, 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	Dotación 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 de este convenio.

H. Formular oportuna y respetuosamente las sugerencias y recomendaciones que conduzcan a la ejecución del convenio.

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

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.

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 Laguado Vega	Cargo: Asesor	Firma:
Aprobó:	Hussien Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Juridica	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 día 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 ciáusulas 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 ejecución
Fecha de generación del estado	1 día de tiempo transcurrido
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
Fecha de terminación del contrato	25/10/2025 11:59:00 PM
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Si☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Si☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Si☑No *
Reversión	☐Si☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

GOBERNACION DEL AMAZONAS	☑
COLOMBIA Leticia	

Información del Proveedor contratista

MUNICIPIO PUERTO NARIÑO
COLOMBIA Puerto Nariño
Número de documento 800103161

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: CO1_PCCNTR_7701288_En ejecucion

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	Notas
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda establecidos	

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

14

1 CDP PCDP0517751288

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario en moneda	Precio total en moneda	Precio en pesos colombianos
1	84100000	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA GOBERNACION DEL AMAZONAS Y LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO CON EL FIN DE TRANSFERIR RECURSOS DE ESTAMPILLA PARA DOTAR CONSTRUCCION Y ADECUACION CENTROS VIDA 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	Oficio
MINUTA convenio ALCALDIA PUERTO NARIÑO ADULTO MAYOR .pdf	MINUTA convenio ALCALDIA PUERTO NARIÑO ADULTO MAYOR .pdf	(ninguno)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	WILSON ELIZALDE MUR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	18135258	Guardar y modificar
Supervisor	KISAI HASBLADY PELAE	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	41081074	Guardar y modificar

Asignaciones Ordenador del pago

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

Agregar usuario

Historico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de asignación	Cambiado por
Ordenador del pago	ROCIO DEL PILAR YATES VARGAS	23 horas de tiempo transcurrido (05/12/2025 5:26:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	diana paola laguado vega
Supervisor	KISAI HASBLADY PELAEZ ELIZALDE	23 horas de tiempo transcurrido (05/12/2025 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 (05/12/2025 5:23:54 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	diana paola laguado vega

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación 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.

Destinación 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 CP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la vigencia	Editar

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 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	Efecto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Detalle Ejecución	
☐ 2121	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	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

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Gestión

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

GOBERNACION DEL AMAZONAS

NIT. 899999336-9

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Departamento de Amazonas

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 Especifica 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 ENRIOUE 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 TRANSEFERIR 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 EXONERACIÓN 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

Elaboró Viviana Holanda
Aprobó: David Salomón Álvarez Barros
Revisó: David Salomón Álvarez Barros

República de Colombia
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
Secretaría de Educación

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 REUNIÓN

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
	FECHA		
Para constancia se firma por los que en ella intervinieron a los	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:	**7989748860**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1831373716	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 6.996.700
8002248088	230301	230301-PORVENIR	12	$ 6.099.500
		SUBTOTAL:	22	**$ 13.096.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 1.788.300
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 797.300
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 7.123.000
8370000845	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 473.300
		SUBTOTAL:	22	**$ 10.181.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000031226	CCF65	CCF65-CAFAMAZ	22	$ 3.259.200
		SUBTOTAL:	22	**$ 3.259.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 425.700
		SUBTOTAL:	22	**$ 425.700**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	22	$ 408.200
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	22	$ 2.444.800
8999990547	PAESAP	PAESAP-ESAP	22	$ 408.200
8999990017	PAMIED	PAMIED-MINISTERIO DE EDUCACION	22	$ 815.200
		SUBTOTAL:		**$ 4.076.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 31.039.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 31.039.400**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

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
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 regulatadoras 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:			7989748860	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1831373716

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	12	$ 6.099.500	$ 0	$ 0	$ 31.900	$ 31.900	$ 0	$ 0	$ 6.099.500	$ 0	$ 6.099.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	18	$ 6.932.900	$ 0	$ 0			$ 0	$ 0	$ 6.996.700	$ 0	$ 6.996.700
SUBTOTALES:										**$ 13.096.200**	**$ 0**	**$ 13.096.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 473.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 473.300	$ 0	$ 0	$ 473.300
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 797.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 797.300	$ 0	$ 0	$ 797.300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	17		$ 0		$ 0		$ 0	$ 7.123.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.123.000	$ 0	$ 0	$ 7.123.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.788.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.788.300	$ 0	$ 0	$ 1.788.300
SUBTOTALES:													**$ 10.181.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.181.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22		$ 0	$ 0		$ 0	$ 425.700	$ 425.700	$ 0	$ 0	$ 425.700
SUBTOTALES:									**$ 425.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 425.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	22	$ 3.259.200	$ 0	$ 3.259.200
SUBTOTALES:			**$ 3.259.200**	**$ 0**	**$ 3.259.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	22	$ 408.200	$ 0	$ 408.200
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	22	$ 2.444.800	$ 0	$ 2.444.800
PAMED	PAMED - MINISTERIO DE EDUCACION	22	$ 815.200	$ 0	$ 815.200
PASENA	PASENA - SENA	22	$ 408.200	$ 0	$ 408.200
SUBTOTALES:			**$ 4.076.400**	**$ 0**	**$ 4.076.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COT	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP																									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADM N	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064969229	SILVA AARON LAURA VANESSA	DEPEND		$ 4.688.294	FIJO		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.688.294	$ 750.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 750.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.688.294	$ 586.100	$ 0	$ 586.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.688.294		$ 24.500	30	$ 4.688.294	CCF65-CAFAMAZ	$ 187.600	$ 23.500	$ 140.700	$ 23.500	$ 46.900
2	CC 1100332779	PAYARES BALETA ELBIN BEATRIZ	DEPEND		$ 3.914.392	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.914.392	$ 625.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 625.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.914.392	$ 489.300	$ 0	$ 489.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.914.392		$ 20.500	30	$ 3.914.392	CCF65-CAFAMAZ	$ 156.600	$ 19.600	$ 117.500	$ 19.600	$ 39.200
3	CC 1121201184	PEÑA CAÑAS CARLOS IVAN	DEPEND		$ 4.808.059	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 4.808.059	$ 769.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.808.059	$ 601.100	$ 0	$ 601.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.808.059		$ 25.100	30	$ 4.808.059	CCF65-CAFAMAZ	$ 192.400	$ 24.100	$ 144.300	$ 24.100	$ 48.100
4	CC 1121204913	CAYETANO NAVARRO RAFAEL ANTONIO	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65-CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
5	CC 1121215570	SANCHEZ HOGUERA MARLENI	DEPEND		$ 4.808.059	FIJO		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.808.059	$ 769.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.808.059	$ 601.100	$ 0	$ 601.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.808.059		$ 25.100	30	$ 4.808.059	CCF65-CAFAMAZ	$ 192.400	$ 24.100	$ 144.300	$ 24.100	$ 48.100

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 NARINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUERTO NARIÑO	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	5909003
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:			7969748860	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1831373716

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																												
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADM N	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
6	CC 1122256679	DUERRERO CORILLO MICRIN ALEIDI	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65 - CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
7	CC 1122257669	ALMEIDA CASTILLO LETTY PAOLA	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65 - CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
8	CC 1122257729	LOPEZ PEÑA REBECA NEREA	DEPEND		$ 3.785.626	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 3.785.626	$ 605.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 605.800	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 3.785.626	$ 473.300	$ 0	$ 473.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.785.626		$ 19.800	30	$ 3.785.626	CCF65 - CAFAMAZ	$ 151.500	$ 19.000	$ 113.800	$ 19.000	$ 37.900
9	CC 1122270112	CARVAJAL AURSANO WILLINGTON	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65 - CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
10	CC 1122998930	LOPEZ CABEZA VICTOR LUIS	DEPEND		$ 4.650.297	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.650.297	$ 744.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 744.100	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 4.650.297	$ 581.300	$ 0	$ 581.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.650.297		$ 24.300	30	$ 4.650.297	CCF65 - CAFAMAZ	$ 186.100	$ 23.300	$ 139.800	$ 23.300	$ 46.600
11	CC 15877474	AHUE RUIZ EIGIEL ROMUALDO	DEPEND		$ 3.785.626	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 3.785.626	$ 605.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 605.800	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 3.785.626	$ 473.300	$ 0	$ 473.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.785.626		$ 19.800	30	$ 3.785.626	CCF65 - CAFAMAZ	$ 151.500	$ 19.000	$ 113.800	$ 19.000	$ 37.900
12	CC 15877961	AHUE CERRON FRANCISCO EUSSAIN	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65 - CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
13	CC 15887887	GARCIA CARVAJALA RI GERARDO	DEPEND		$ 3.785.626	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.785.626	$ 605.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 605.800	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 3.785.626	$ 473.300	$ 0	$ 473.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.785.626		$ 19.800	30	$ 3.785.626	CCF65 - CAFAMAZ	$ 151.500	$ 19.000	$ 113.800	$ 19.000	$ 37.900
14	CC 15888441	SUAREZ PINTO EDILBERTO	DEPEND		$ 6.378.254	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.378.254	$ 1.020.600	$ 31.900	$ 31.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.084.400	NUEVA EPS CM	30	$ 6.378.254	$ 797.300	$ 0	$ 797.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 6.378.254		$ 33.300	30	$ 6.378.254	CCF65 - CAFAMAZ	$ 255.200	$ 31.900	$ 191.400	$ 31.900	$ 63.800
15	CC 15888589	SILVA HEATGSU ALEX LUIS	DEPEND		$ 3.785.626	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 3.785.626	$ 605.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 605.800	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 3.785.626	$ 473.300	$ 0	$ 473.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.785.626		$ 19.800	30	$ 3.785.626	CCF65 - CAFAMAZ	$ 151.500	$ 19.000	$ 113.800	$ 19.000	$ 37.900
16	CC 18050626	ESPEJO MAOS HENRRY ARMANDO	DEPEND		$ 2.296.702	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.296.702	$ 367.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.296.702	$ 287.100	$ 0	$ 287.100	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.296.702		$ 12.000	30	$ 2.296.702	CCF65 - CAFAMAZ	$ 91.900	$ 11.500	$ 69.000	$ 11.500	$ 23.000
17	CC 18051343	DA SILVA LOPEZ WIXON EUECER	DEPEND		$ 2.127.789	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 2.127.789	$ 340.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 340.500	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 2.127.789	$ 266.000	$ 0	$ 266.000	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.127.789		$ 11.200	30	$ 2.127.789	CCF65 - CAFAMAZ	$ 85.200	$ 10.700	$ 63.900	$ 10.700	$ 21.300
18	CC 18051401	MORA CARVAJALA RI JACKSON EUADO	DEPEND		$ 3.785.626	FIJO			NO																	23|301 - PORVENIR	30	$ 3.785.626	$ 605.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 605.800	EPSIC5 - MALLAMAS EPSI	30	$ 3.785.626	$ 473.300	$ 0	$ 473.300	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.785.626		$ 19.800	30	$ 3.785.626	CCF65 - CAFAMAZ	$ 151.500	$ 19.000	$ 113.800	$ 19.000	$ 37.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900103161
NOMBRE Ó 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:	7969746860			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1831373716

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADM N	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
19	CC 40151533	NAVE CORILLO DORA CECILIA	DEPEND		$ 2.937.610	FIJO			NO																	23-01-PORVENIR	30	$ 2.937.610	$ 470.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 470.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.937.610	$ 367.300	$ 0	$ 367.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.937.610		$ 15.400	30	$ 2.937.610	SCCF65-CAFAMAZ	$ 117.600	$ 14.700	$ 88.200	$ 14.700	$ 29.400
20	CC 40178993	LOPEZ USECHE LUZ MARINA	DEPEND		$ 4.808.059	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.808.059	$ 769.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.808.059	$ 601.100	$ 0	$ 601.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.808.059		$ 25.100	30	$ 4.808.059	SCCF65-CAFAMAZ	$ 192.400	$ 24.100	$ 144.300	$ 24.100	$ 48.100
21	CC 40179175	PAEZ SANCHEZ HILDA ESPERANZA	DEPEND		$ 4.808.059	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.808.059	$ 769.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.808.059	$ 601.100	$ 0	$ 601.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.808.059		$ 25.100	30	$ 4.808.059	SCCF65-CAFAMAZ	$ 192.400	$ 24.100	$ 144.300	$ 24.100	$ 48.100
22	CC 6567095	HUANARI SERAPIN HORACIO DE JESUS	DEPEND		$ 4.808.059	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.808.059	$ 769.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.808.059	$ 601.100	$ 0	$ 601.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.808.059		$ 25.100	30	$ 4.808.059	SCCF65-CAFAMAZ	$ 192.400	$ 24.100	$ 144.300	$ 24.100	$ 48.100

TOTAL PAGADO: $ 31.039.400

Planilla Pagada

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 VELÁSQUEZ 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 EXPEDICIÓN

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.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
790E67599A5B7729

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 M Barrios
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

181

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, prórroga, 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 debe expedir la respectiva certificación 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 Jurídica, 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

182

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
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

183

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

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

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

184

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

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 Ciudadaní 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

COPIA CONTROLADA

185

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) 8 0 0 1 0 3 1 6 1 | 6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Leticia 3 8

14. Buzón electrónico

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
Cédula de Ciudadanía 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

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO INFORMATIVO

186

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

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

GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

DEL 26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE 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.

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

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

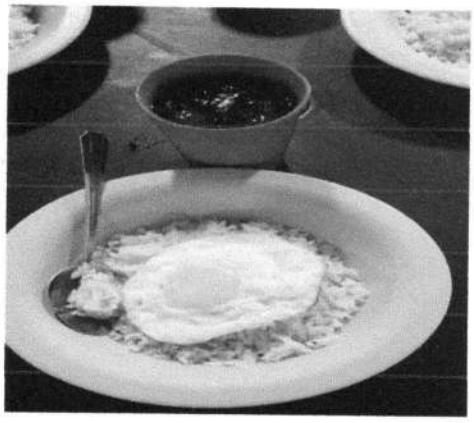
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS

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



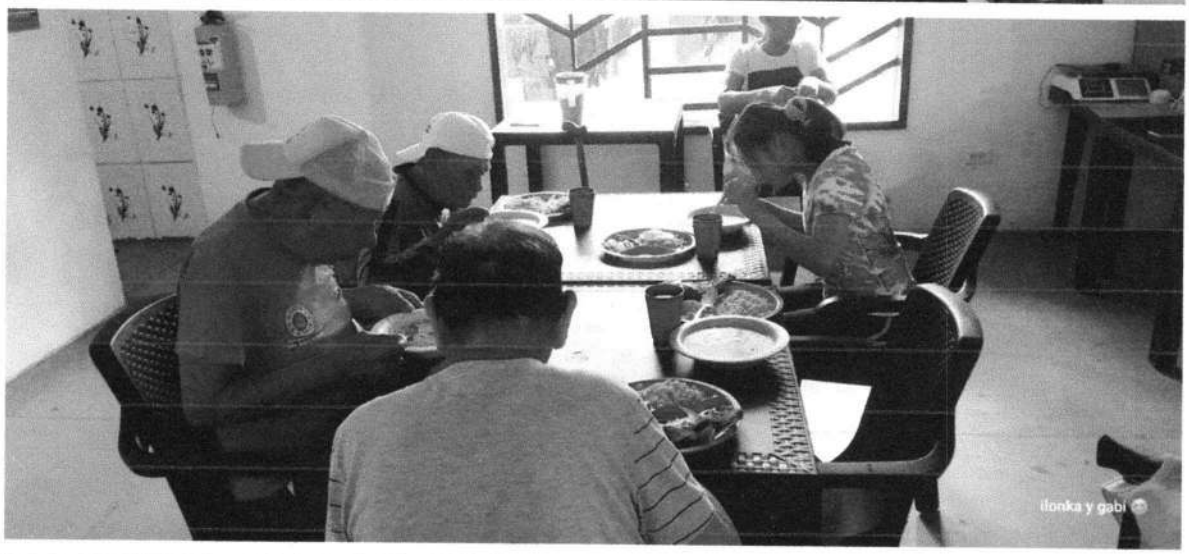






REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ÉTNICOS





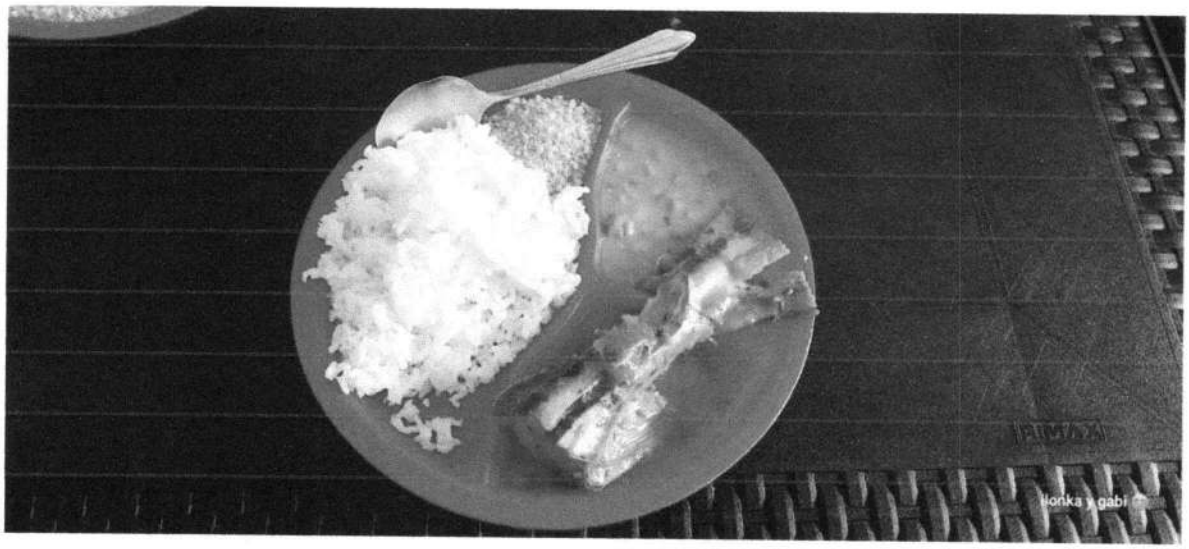


Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

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





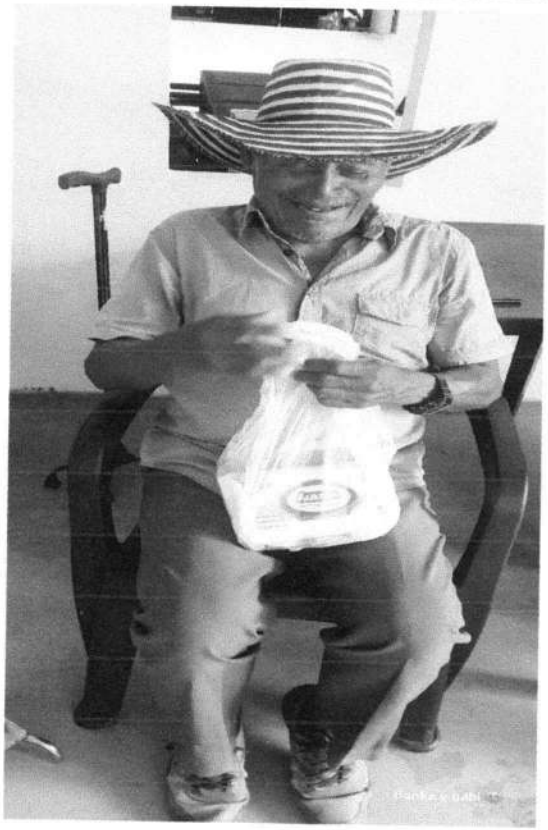


Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

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



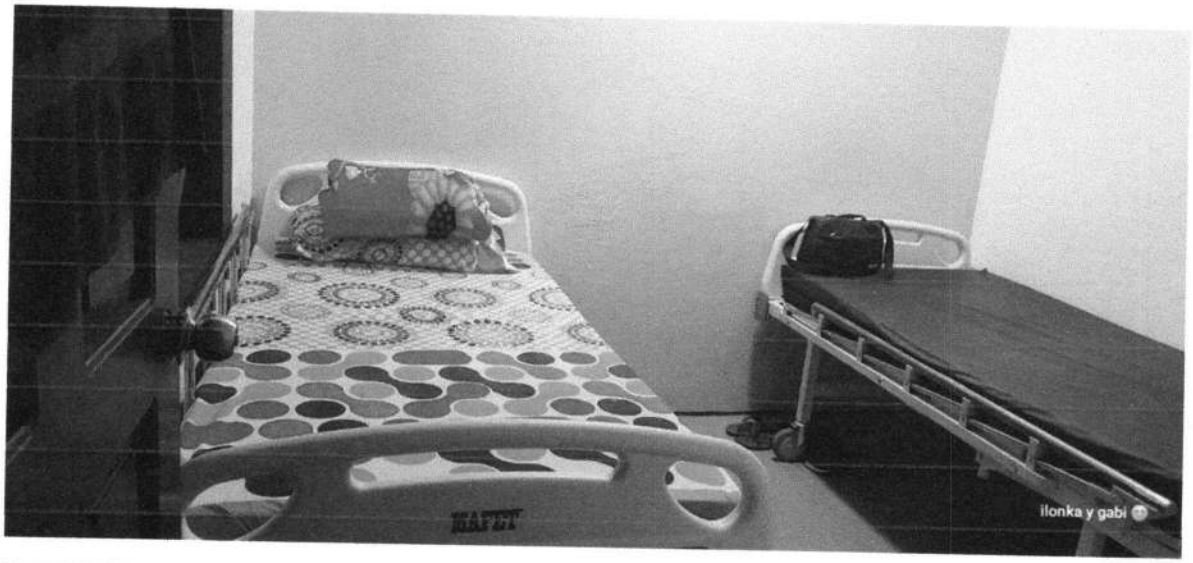


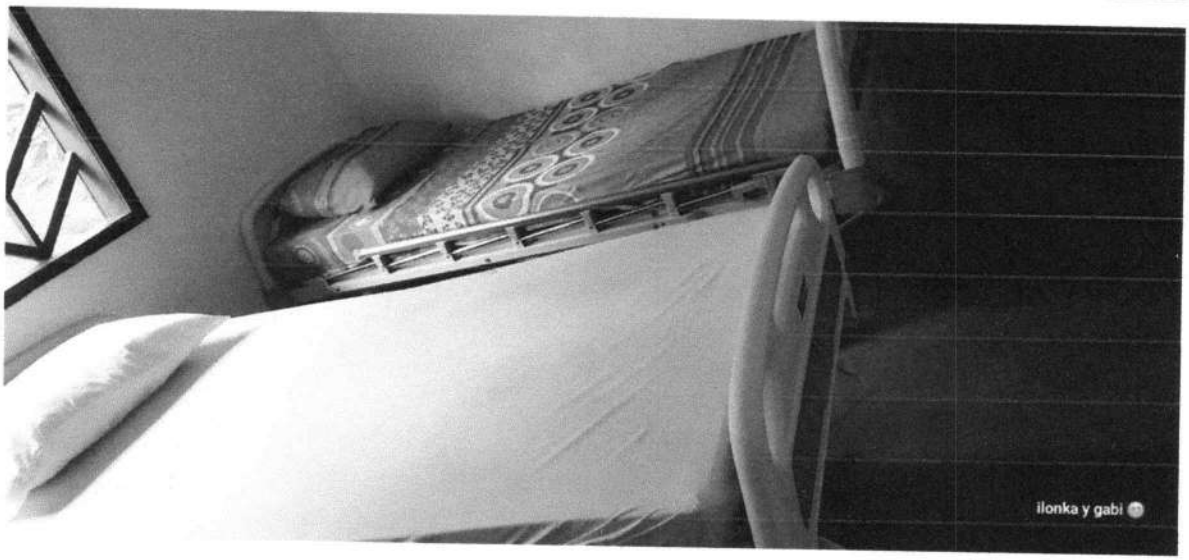




Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

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

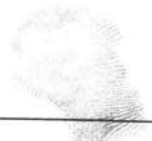




REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y ASUNTOS ETNICOS

PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 26. 09. 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.706				
2	Bernardo Peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96341.968				
4	Laura perez	1.122.269.268				

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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina cocilo	40.150.259				
7	Enrique Ahuanari	15.890.231.				
8	Jose Ceran Yumbato	15.887.665				
9	Milco Pereira	15.050.118				
10	Francisco ferreira	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

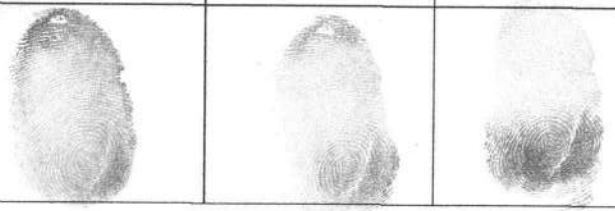
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato.
FECHA: 27-9-2023	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	78.050.106				
2	Bernardo peña	78.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina Coello	40.150.259				
7	Ernesto Ahuanari	15.890.231.				
8	Jose Ramon Yumbato	15.887.665.				
9	Hilio Pereira	18.050.118.				
10	Francisco Enaire	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: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 28-09-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura perez	1112269.688				

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	Luis Ahue	18.050.136				
6	Ernestina Cuello	40.150.259.				
7	Jorge Ahuanari	15.390.231				
8	Jose Ceron Yumbato	15.887.665.				
9	Milno Pereira.	18.050.118				
10	Francisco tenorio	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

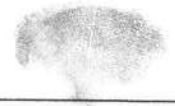
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciarato
FECHA: 29-09-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.254				
7	Enrique Ahuanari	15.890.231				
8	Jose cenon Yumbato	15.882.665.				
9	Mileo Pereira	18.050.118.				
10	Francisco Ferreira	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: 30-09-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.706				
2	Bernardo Peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.259				
7	Enrique Ahuanari.	15.990.231				
8	Jose Ceran Yumbato	15.892.665.				
9	Hilco Perará	18.050,118.				
10	Francoo fenera	15.895.764				

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: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 01-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Hermestina Coello	40.150.259.				
2	Luis Ahue	18.050.136				
3	laura perez	1122.264 688				
4	Hector Rojas	96.341.968				

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	Bernardo peña	18.050.261				
6	Manuel paeaya	18.050.206				
7	Jose Cerron	16 887 665				
8	Milico Pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.885 764.				
10	Enrique Ahuarari	18.890.237				

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:** Arclanato
FECHA: 02-10-2025	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahue'	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.259				
7	Jose ceron	16.887.665				
8	Milico pereira	18.050.118				
9	Francisco ferreira	15.885.764				
10	Enrique Alvarari	18.890.231				

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

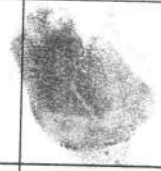
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciano to
FECHA: 03-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.259				
7	Jose Cerron	16.887.665				
8	Milco Pereira	18.050.118.				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Ahuanari	18.890.231				

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: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 04- oct- 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.706				
2	Bernardo Pena	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura perez	1122264688				

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	Luis Alve	18.050.136				
6	Ernestina Lodio	40.150.259.				
7	Jose Lerron	16.887.665				
8	Hilicopereira	98.050.118				
9	Francisco ferreira	15885.764				
10	Enrique Alvarez	18 890.231				

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

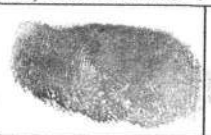
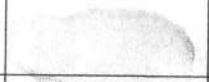
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancinato
FECHA: 05-10-2025	**HORA:** 08-12m. 18 Pm.

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pocoyo	18.050.106				
2	Bernardo Peña	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.768				
4	Samuel Perez	1.122.269688				

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	Jair Abué	18.050.136.				
6	Arcelina coello	40.150.254				
7	Jose cerron	16887.665				
8	Milico Pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Ahuanari	18.890.231				

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: Allmentación	**LUGAR:** Arcianato
FECHA: 06-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel Pacaya	18.050.706				
2	Bernardo Peña	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura Pereq	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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.254				
7	Jose Cerron	16.887.665				
8	Milio pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Ahuanari	18.890.231				

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: Alimentaaa	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 07-10-2025.	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pueaya	18.050.766				
2	Bernardo peña	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura perez	1122269688				

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

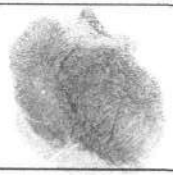
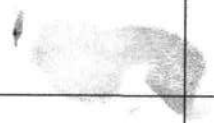
5	Luis Ahue	18050.136				
6	Ernestina Cadillo	40.130.259.				
7	Jose cerron	15.887.665				
8	Milico Pereira	18.050.178				
9	Francisco Ferreira	15.885.764.				
10	Enrique Ahuanri	18.890.231				

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:** Anciancato
FECHA: 08-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaya	18.050.706				
2	Bernardo Peña	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.960				
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

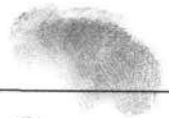
5	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.259				
7	Jose cerron	16.887.665				
8	Milico pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.985.764				
10	Enrique Alvarari	18.890.231				

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: Alimentacion	**LUGAR:** Anaarato.
FECHA: 09. 10. 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel Pacaka	18.050.106				
2	Bernardo Pena	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coello	40.150.259				
7	Jose cerron	16.887.665				
8	Hilico pereira	18050.118				
9	Francisco Ferrera	15885.764				
10	Enrique Ahuarari	18.840.231				

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: Alimentacion	**LUGAR:** Centro Geriatrico
FECHA: 10-10-2025.	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
4	Laura perez	1122269688				

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	Luis Ahue	18050.136				
6	Ernestina Coello.	40-150-259				
7	Jose cerron	16887.665				
8	Milio Pereira	18.050.178				
9	Francisco Ferreira	15.285.764				
10	Enrique Ahuanari	18890.231				

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:** Ancianato
FECHA: 11-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	78.050.106				
2	Beiraido peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	Luis Ahué	18.050.136				
6	Ernestina coelho	40.150.259				
7	Jose cerron	16887.665				
8	Milico pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Ahuanari	18.890.237				

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:** Ancarato.
FECHA: 12-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	ERNESTINA COELLO	40 150 259				
2	LUIS AHUE	18 050 136				
3	LUJIA PEREZ	1122269 688				
4	HECTOR ROJAS	96 341 968				

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	BERNARDO PEÑA	18 030 261				
6	MANUEL PINCAYA	18 050 106				
7	Jose cerron	16.887.665				
8	Milicopereira	18 050. 778				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Ahuanari	18.890.231				

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

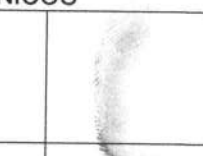
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Ancianato
FECHA: 13-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	Ernestina Coello	40150259				
2	Luis Alve	18050136				
3	Laura Perez	1122269688				
4	Hector Rojas	96341968				

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	Bernardo Peña	18030261				
6	Manel Pacaya	18050106				
7	Jose cerron	16.887.665				
8	Milico Pereira	18.050.118				
9	Francisco Ferreira	15.885.764				
10	Enrique Alvarari	18890.231				

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: Alimentacion	LUGAR: Centro Geriatrico
FECHA: 14- Oct- 2023	HORA:

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA					
2	BERNARDO PEÑA					
3	LUIS AHUE					
4	LAURA PEREZ					

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

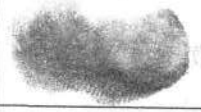
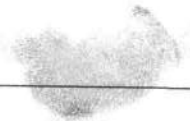
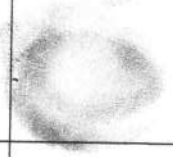
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anclanato
FECHA: 15-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Reinaldo pena	18.030.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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

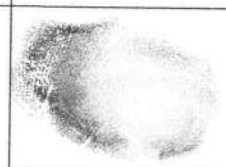
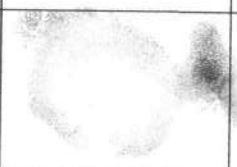
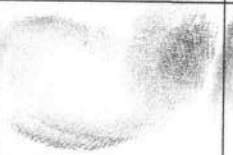
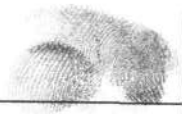
5	Luis Ahue'	18.050.136				
6	Ernestina Coello	40.150.259				
7						
8						
9						
10						

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

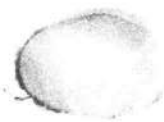
PLANILLA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTACION

ASUNTO: Alimentación	**LUGAR:** Anciarato
FECHA: 16.10.2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	manuel pacaya	18.050.106				
2	Bernardo peña	18.050.261				
3	Hector Rojas	96.341.968				
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	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	18.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.778				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.259				
10	FRANCISCO FERREIRA	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: 17-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	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	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.778				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.259				
10	FRANCISCO FERREIRA	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: 18-10-2025	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050-106				
2	BERNARDO PEÑA	18.050.261				
3	LUIS AHUE	18.050.136				
4	LAURA PEREZ	1.122.269.688				

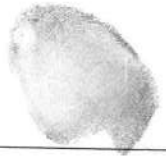
Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

5	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.778				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.259.				
10	FRANCISCO FERREIRA	15.885.764				

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: Andanato.
FECHA: 19-10-2025	HORA:

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	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

5	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.118				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.259				
10	FRANCISCO FERREIRA	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:** Anclanato
FECHA: 20-10-2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	18.050.261				
3	LUIS AHUE	18050.136				
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	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.118				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.254				
10	FRANCISCO FERREIRA	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: 21-10-2025	HORA:

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	18.050.281				
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	ENRIQUE AHUANARI	18.890231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96341968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	1S887665.				
8	MILICO PEREIRA	18.050.118				
9	ERNESTINA COELLO	40150.259.				
10	FRANCISCO FERREIRA	1S8857 64.				

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: 22-Oct-2025.	**HORA:**

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18050106				
2	BERNARDO PEÑA	18050261				
3	LUIS AHUE	18050136				
4	LAURA PEREZ	1122269688				

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	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.118				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.254				
10	FRANCISCO FERREIRA	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: 23 - 10 - 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	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

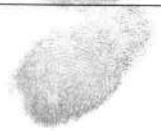
5	ENRIQUE AHUANARI	18.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.687.665				
8	MILICO PEREIRA	18.050.118				
9	ERNESTINA COELLO	40.150.259				
10	FRANCISCO FERREIRA	18.885.764				

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:** Arauenato
FECHA: 24. 10. 2025	**HORA:**

N.º	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	18.050.261				
3	LUIS AHUE	98.050.136				
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	ENRIQUE AHUANARI	78.890.231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15887665				
8	MILICO PEREIRA	78.050.778				
9	ERNESTINA COELLO	40.250.259.				
10	FRANCISCO FERREIRA	78_885764.				

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: 25-Oct-2025	HORA:

N.°	NOMBRES	IDENTIFICACION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	OBSERVACIONES
1	MANUEL PACAYA	18.050.106				
2	BERNARDO PEÑA	18050261				
3	LUIS AHUE	98.050 136				
4	LAURA PEREZ	1122.269 688				

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	ENRIQUE AHUANARI	18.870 231				
6	HECTOR ROJAS CANTILLO	96.341.968				
7	JOSE CERRON YUMBATO	15.887665				
8	MILICO PEREIRA	18.050 118				
9	ERNESTINA COELLO	40.150 259				
10	FRANCISCO FERREIRA	18.885764				

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	octubre de 2025	Hora	09:00 am
Lugar	Ancianato		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:		Externo:	☐

ASUNTO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La actividad sensorial estimula toda la parte cognitiva y emocional de los pacientes, con la actividad buscamos estimularlos de todas las formas posibles. Las actividades sensoriales sirven para estimular los cinco sentidos (vista, oído, tacto, olfato, gusto) y así potenciar el desarrollo integral, mejorando la maduración cerebral, la concentración, la memoria, el lenguaje, la motricidad, y la regulación emocional, siendo cruciales para el aprendizaje futuro y la integración del niño con su entorno, tanto en infantes como en adultos con necesidades específicas.

Beneficios Principales:

- Desarrollo Cognitivo: Fomentan el pensamiento lógico, la memoria, la resolución de problemas y la curiosidad.
- Desarrollo Motor: Mejoran la coordinación, el control corporal y la motricidad fina (amasar, modelar).
- Desarrollo Emocional y Social: Ayudan a identificar y regular emociones, promueven la tolerancia sensorial y mejoran la interacción social.
- Integración Sensorial: Enseñan al cerebro a procesar e interpretar mejor la información de los sentidos, especialmente útil para niños con trastornos del procesamiento sensorial.
- Bienestar y Relajación: Actividades como la aromaterapia o la música pueden reducir el estrés, mejorar el ánimo y el sueño.

Ejemplos de Actividades:

- Tacto/Motricidad Fina: Jugar con plastilina, arena, o explorar texturas en "cestas del tesoro".

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Vista: Pintura con los dedos, observar columnas de burbujas, o decorar con distintos colores y formas.
- Olfato: Identificar olores (lavanda, cítricos) a través de difusores o esponjas con aromas.
- Oído: Escuchar sonidos variados, música o instrumentos.

En resumen, las actividades sensoriales son herramientas esenciales para construir las bases del aprendizaje y la adaptación al mundo, aportando beneficios desde la infancia hasta la edad adulta.

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

ACTA NÚMERO: 002			
Fecha	octubre de 2025	Hora	09:00 am
Lugar	Ancianato		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:	Externo: ☐		

ASUNTO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Las actividades lúdicas sirven para aprender jugando, reducir el estrés, desarrollar habilidades cognitivas y sociales, fomentar la creatividad y mejorar el bienestar general, ya que convierten el aprendizaje y la recreación en una experiencia placentera y divertida, fortaleciendo el desarrollo integral en niños y adultos.

Beneficios clave de las actividades lúdicas:

- Desarrollo Cognitivo: Mejoran la resolución de problemas, el razonamiento lógico, la observación y la toma de decisiones.
- Desarrollo Socioemocional: Enseñan a esperar turnos, compartir, regular la conducta, confiar en sí mismos, manejar el estrés y desarrollar empatía.
- Fomento de la Creatividad e Imaginación: Estimulan la innovación y la capacidad de afrontar situaciones nuevas de forma activa.
- Aprendizaje Activo: Facilitan la adquisición de conocimientos sin esfuerzo aparente, haciendo el aprendizaje más efectivo y participativo.
- Bienestar y Salud: Reducen el estrés, mejoran la calidad de vida y promueven estilos de vida saludables, incluso como herramienta terapéutica en Terapia Ocupacional.
- Fortalecimiento de Vínculos: Crean momentos agradables y de conexión entre personas, como padres e hijos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Las actividades lúdicas, basadas en el juego y el entretenimiento, sirven como herramientas esenciales para el desarrollo integral del ser humano en todas sus etapas. Sus beneficios se agrupan principalmente en cuatro áreas:

1. Desarrollo Cognitivo y Aprendizaje
   - Estimulación cerebral: Mejoran habilidades como la memoria, la atención, el razonamiento lógico y la toma de decisiones.
   - Aprendizaje significativo: Facilitan la adquisición de conocimientos complejos (como las matemáticas) de forma activa y duradera, despertando la curiosidad y la creatividad.

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

ACTA NÚMERO: 003			
Fecha	octubre de 2025	Hora	09:00 am
Lugar	Ancianato		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:	Externo: ☐		

ASUNTO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Las actividades recreativas sirven para el **entretenimiento, la diversión y el esparcimiento**, liberando estrés y mejorando la calidad de vida al fomentar la salud física (coordinación, equilibrio, resistencia) y mental (creatividad, autoestima, vínculos sociales). Son esenciales para el desarrollo integral, ayudan a crear estilos de vida saludables, fortalecen lazos familiares y comunitarios, y promueven el aprendizaje de valores como la cooperación y la empatía, siendo una inversión en bienestar general.

Beneficios clave

- **Salud física:** Mejoran la coordinación, equilibrio, fuerza muscular y resistencia; ayudan a mantener un peso saludable y reducen el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y problemas cardiovasculares.
- **Salud mental y emocional:** Reducen el estrés, la ansiedad y la tristeza; aumentan la autoestima, la creatividad, la imaginación y la memoria; promueven el bienestar psicológico y ayudan a gestionar emociones.
- **Desarrollo social:** Fortalecen lazos familiares y de amistad; fomentan la empatía, la cooperación, la inclusión y el sentido de pertenencia a una comunidad.
- **Desarrollo cognitivo:** Mejoran la concentración, la atención y la capacidad de resolver problemas.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Para qué se usan

- **Ocio y disfrute:** Para pasar el tiempo libre de manera placentera, sin obligaciones.
- **Educación y desarrollo:** Especialmente en niños, para aprender habilidades motoras, sociales y emocionales de forma lúdica.

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

ACTA NÚMERO: 004			
Fecha	octubre de 2025	Hora	09:00 am
Lugar	Ancianato		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:	Externo: ☐		

ASUNTO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Beneficios de jugar al ajedrez en adultos mayores

El milenario ajedrez es uno de los juegos de mesa más prestigiosos del mundo. A lo largo de la historia, ha experimentado numerosos cambios en sus reglas, sus piezas y su difusión, pero siempre ha tenido algo en común a pesar de sus diferencias: estimular la mente a la par que entretener a los adversarios sobre las 64 casillas del juego.

Las nuevas tecnologías han impulsado a este deporte a lograr un pico de popularidad que crece progresivamente gracias a las opciones que nos ofrece jugar al ajedrez con el ordenador.

El ajedrez es por excelencia uno de los juegos más populares para estimular la mente: requiere concentración, memorización y habilidades analíticas. Si lo practicamos a lo largo de los años, estas habilidades cognitivas se mantienen en forma según vamos envejeciendo, lo que ayuda a ralentizar el deterioro cognitivo.

Es por ello que destacan los siguientes beneficios del ajedrez en adultos:

- Ayuda a mejorar la memoria. Para jugarlo, es necesario conocer las reglas, jugadas, planes y las posiciones de las piezas, y con ello estimulamos la cognición. Esta mejora se extiende a la vida cotidiana, haciéndonos más ágiles a la hora de recordar fechas, nombres, palabras y cualquier otro detalle importante.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Aumenta la capacidad de concentración. Esta disciplina requiere atención y enfoque.
- Reduce el estrés. Jugar al ajedrez con el ordenador o con nuestro/a compañero/a habitual de juego, puede ayudar a relajarnos y a evadirnos de las preocupaciones cotidianas. A su vez, mejoramos nuestra capacidad para gestionar el estrés y cómo afrontamos situaciones complejas.
- Impulsa la creatividad. Como cada partida es un mundo distinto, y conforme vamos aprendiendo, nos será más fácil ver ataques creativos a la hora de vencer al contrincante.
- Mejora la autoestima. Los adultos mayores pueden sentir cómo aumenta su autoestima y autoconfianza a través de este afamado juego de mesa. Ganar partidas y aprender de las derrotas también promueve una sensación de logro y de orgullo personal.
- Fomenta la socialización. Uno de los grandes beneficios del ajedrez en adultos es que, al estar pensado para dos jugadores, es necesario contar con un adversario del que podemos aprender y viceversa, además de compartir la afición y buenos momentos.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

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

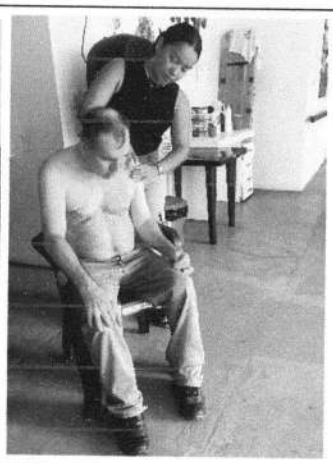
ACTA NÚMERO: 004			
Fecha	10 – octubre - 2025	Hora	9:00 am
Lugar	Ancianato – Lomalinda		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:		Externo:	X

ASUNTO
Actividad – Fisioterapia

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 10 de octubre en horas de la mañana la profesional Estefani villafañe realizo intervención fisioterapéutica a los adultos mayor del ancianato ubicado en el barrio Lomalinda, a cada uno de los abuelos se les realizo masajes relajante y estiramiento esto dependiendo de lo que presentaban, primero se les pregunto donde presentaban el dolor o molestia para así intervenir la zona afectada, se realizó el masaje durante 10 minutos y el estiramiento tuvo duración de 8 minutos el estiramiento en cada una de las articulaciones. Durante esta intervención solo se le realizo terapia a 5 adultos mayores que se encontraban en el lugar que son residentes permanentes.
ACUERDOS Y COMPROMISOS
- Continuar realizando las actividades de fisioterapia.

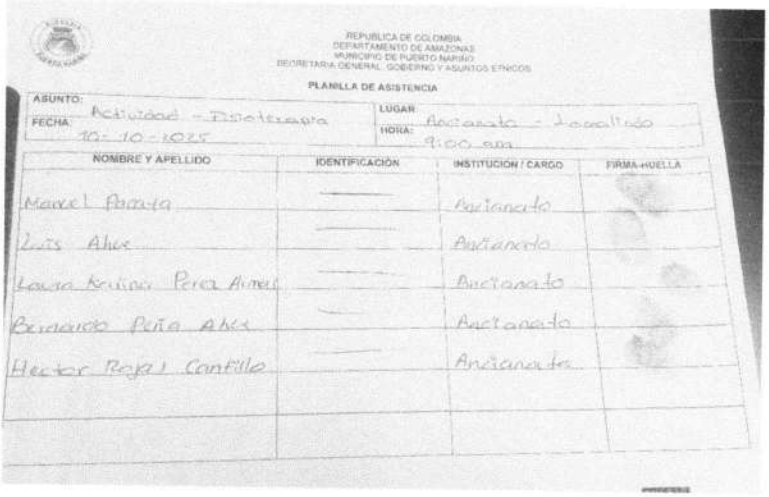
ANEXOS
Formato de registro de asistencia. Evidencias fotográficas. **Evidencias fotográficas**

ANEXOS



FORMATO DE ASISTENCIA



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

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Actividad - Fisioterapia
FECHA: 10-10-2025
LUGAR: Asociacion - Localidad
HORA: 9:00 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN / CARGO	FIRMA-HUELLA
Manuel Parra		Anciano	
Luis Ahue		Anciano	
Laura Kristina Perez Ahue		Anciano	
Bernardo Peña Ahue		Anciano	
Hector Rojas Cantillo		Anciano	

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

ACTA NÚMERO: 004			
Fecha	17 – Octubre - 2025	Hora	9:00 am
Lugar	Ancianato – Lomalinda		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:		Externo:	[X]

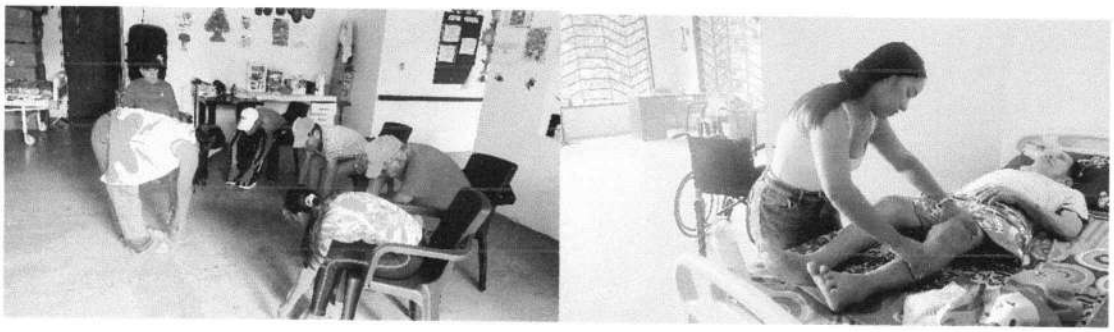
ASUNTO
Actividad – Estiramiento y descarga muscular.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 12 de septiembre en horas de la mañana la profesional en fisioterapia Estefani villafañe realiza actividad de estiramiento y descarga muscular a los adultos mayores del ancianato del barrio Lomalinda, se dio inicio a la actividad con estiramiento de los miembros superiores, tronco y miembros inferiores cada ejercicio se repitió 4 veces sosteniendo por 10 segundos en cada uno, posteriormente se paso a realizar la descarga muscular a cada uno de los abuelos se paso a uno por uno a la camilla, se trabajo en la zona donde presentaban más dolor esto con el objetivo de disminuir el dolor de la zona afectada, el masaje tuvo una duración de 10 minutos por adulto mayor.

ACUERDOS Y COMPROMISOS
- Continuar realizando las actividades de fisioterapia.

ANEXOS
Formato de registro de asistencia. Evidencias fotográficas.

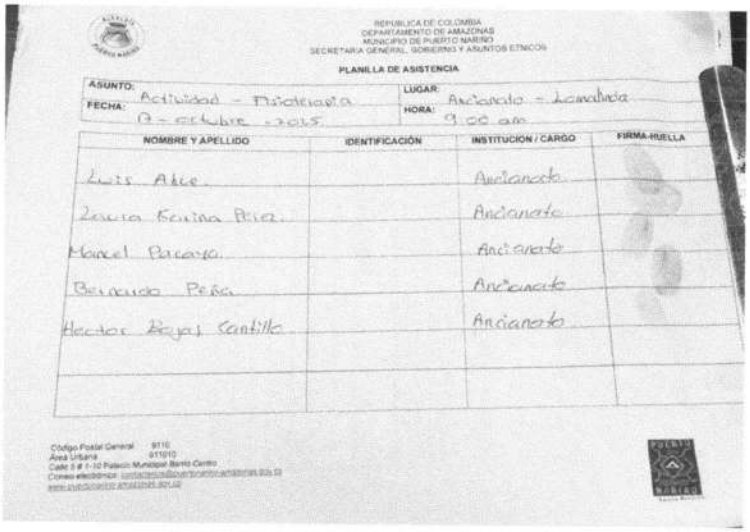
Evidencias fotográficas



ANEXOS



FORMATO DE ASISTENCIA



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

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Actividad - Didactica	LUGAR: Ancianato - Lancheria
FECHA: 8 - octubre - 2015	HORA: 9:00 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Luis Alce		Ancianato	
Zenia Encina Pico		Ancianato	
Marcel Pacara		Ancianato	
Bernardo Peña		Ancianato	
Hector Reyes Santillo		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

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

ACTA NÚMERO: 004			
Fecha	24 - octubre - 2025	Hora	9:30 am
Lugar	Ancianato – Lomalinda		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:		Externo:	[x]

ASUNTO
Actividad – Actividad lúdica – agilidad.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 15 de agosto en horas de la mañana la profesional en fisioterapia Estefani villafañe realiza actividad de coordinación a los adultos mayores del ancianato del barrio Lomalinda, primero se inició con una activación musculas en donde se le daban diferentes comandos a los abuelos y ellos debían realizarla de manera rápida la activación muscular tuvo una duración de 5 minutos, posterior se realizó actividad lúdica donde el adulto mayor estaría sentado mientras que la profesional le lanza una pelota, la actividad se trata de agilidad en donde el adulto mayor debe de estar pendiente a la reacción de sus compañeros y de la profesional a la hora de lanzar la pelota, la actividad se realizo 3 veces con descansos de 30 segundo. Se finalizo la actividad realizando estiramiento de los músculos que más se trabajaron durante la sesión.

ACUERDOS Y COMPROMISOS
- Continuar realizando las actividades de fisioterapia.

ANEXOS
Formato de registro de asistencia. Evidencias fotográficas.

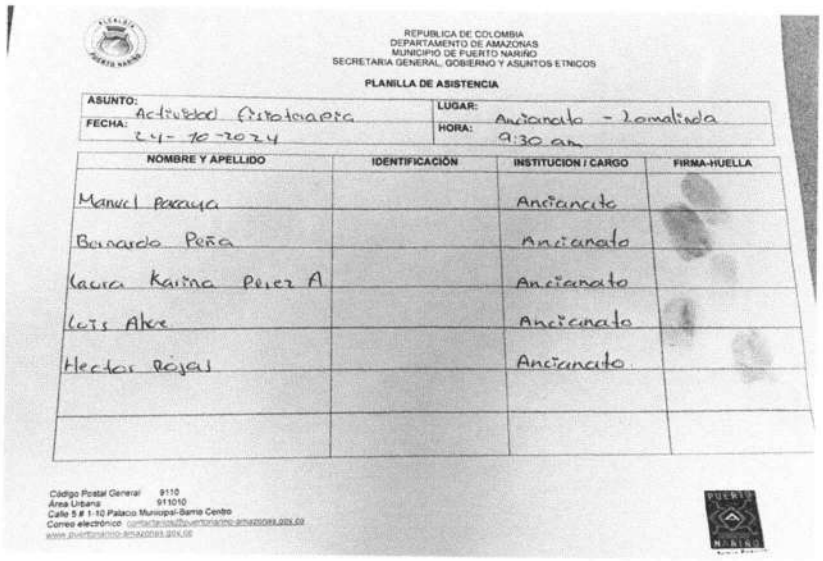
FORMATO DE ASISTENCIA





ANEXOS

FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA



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

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Actividad Fitoterapia	LUGAR: Anciancato - Comalinda
FECHA: 24-10-2024	HORA: 9:30 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Manuel Parraya		Anciancato	
Bernardo Peña		Anciancato	
Laura Karina Perez A		Anciancato	
Luis Alex		Anciancato	
Hector Rojas		Anciancato	

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

CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

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

ACTA NÚMERO: 15			
Fecha	01/10/2025	Hora	10:00 AM
Lugar	Ancianato Municipal Oipatagu		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:X	Externo: ☐		

OBJETIVO

Promover hábitos alimentarios saludables en la población adulta mayor, mediante estrategias educativas y lúdicas que fortalezcan los conocimientos sobre nutrición, reconociendo la importancia de una dieta equilibrada como base para el bienestar físico, mental y emocional.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 15 de septiembre de 2025, la trabajadora social referente del programa Salud Sexual Reproductiva y Derechos Sexuales adscrita a la Alcaldía Municipal, en articulación con la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Salud Pública, realizó apoyo a la jornada educativa en el Ancianato Municipal, con el propósito de promover hábitos de vida saludables a través de la sensibilización sobre la importancia de una alimentación equilibrada en la población adulta mayor.

Durante la charla, se abordaron temáticas fundamentales como la relevancia de mantener una dieta variada y balanceada, la importancia de la hidratación diaria, y el consumo frecuente de frutas, verduras, legumbres y cereales integrales. Se enfatizó que una adecuada alimentación en esta etapa de la vida contribuye a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la hipertensión y la dislipidemia, tal como lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), al indicar que una dieta saludable puede reducir hasta un 30% el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, se resaltó que una nutrición adecuada incide directamente en la calidad de vida, la autonomía y la salud mental de las personas mayores, ya que una dieta deficiente puede afectar el estado de ánimo, la memoria y la funcionalidad física (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Se invitó a los participantes a reflexionar sobre cómo pequeños cambios en la alimentación diaria pueden generar grandes beneficios a nivel integral.

Con el fin de reforzar los conocimientos adquiridos, se desarrolló una actividad lúdica de reconocimiento de frutas y verduras, en la que los adultos mayores identificaron diferentes alimentos y sus beneficios nutricionales. Esta dinámica buscó favorecer el aprendizaje significativo desde una metodología participativa, tal como lo sugiere Freire (1970), quien plantea que el aprendizaje debe construirse de manera dialógica y experiencial.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Posteriormente, se llevó a cabo una lotería educativa de alimentos saludables, diseñada especialmente para esta población, con el fin de fortalecer los conocimientos sobre los grupos alimenticios y sus propiedades. Esta actividad también promovió la integración, la recreación y el fortalecimiento de vínculos entre los residentes del hogar geriátrico, lo que contribuye al bienestar emocional y a la cohesión grupal (OPS, 2022). Durante la jornada se entregó material alusivo e informativo tanto a los adultos mayores como al personal colaborador del establecimiento, con el propósito de fortalecer las prácticas saludables y asegurar la continuidad de los hábitos alimentarios adecuados dentro de la institución. Dicho material incluyó recomendaciones prácticas sobre porciones adecuadas, preparación de alimentos y combinaciones nutritivas de bajo costo. Finalmente, se destacó la importancia de continuar implementando espacios educativos de promoción y prevención dirigidos a la población mayor, en coherencia con las líneas de acción de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (MinSalud, 2015), la cual promueve un envejecimiento activo, saludable y participativo.
ACUERDOS Y COMPROMISOS
El equipo de Salud Pública, a través de la Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se comprometió a realizar acompañamientos periódicos para el fortalecimiento de los hábitos saludables en la institución. La administración del Ancianato Municipal acordó incluir dentro de su planificación mensual actividades recreativas y educativas sobre temas de nutrición, salud mental y autocuidado.
FIRMA: Referente SSR Meliza Potosi

ANEXOS

Formato de registro de asistencia.
Evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas







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 Semanal Trabajo Social	**LUGAR:** Ancianato Municipal
FECHA: 01/10/2025	**HORA:** 10:00 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Hector Rojas	96 341 968	Anciancato	
Manuel Paraya	18050.106	Anciancato	
Bernardo Peña	18030261	Anciancato	
Laura Perez	1122269688	Anciancato	
Luis Ahue	18050136	Anciancato	
Liz Bauri Torres R.	1.122.267.445	Rd SAN.	

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: 16			
Fecha	06/10/2025	Hora	11:00 AM
Lugar	Ancianato Municipal Oipatagu		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:X	Externo: ☐		

OBJETIVO
Sensibilizar a la población adulta mayor y al personal de apoyo del Ancianato Municipal sobre la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) y la importancia de la higiene oral, promoviendo buenas prácticas de cuidado personal y manipulación alimentaria para garantizar una mejor calidad de vida.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 6 de octubre de 2025, la trabajadora social referente del programa Salud Sexual Reproductiva y Derechos Sexuales adscrita a la Alcaldía Municipal, en articulación con la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Salud Pública, realizó apoyo a la jornada educativa en el Ancianato Municipal, enfocada en la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos contaminados (ETA).

Durante la sesión, se explicó que las ETA son causadas por la ingestión de alimentos o agua contaminados con microorganismos patógenos, como bacterias, virus o parásitos, o por toxinas producidas por estos. Se mencionó que estas enfermedades pueden generar síntomas como diarrea, vómito, fiebre, dolor abdominal y deshidratación, y que las personas adultas mayores representan un grupo de especial vulnerabilidad debido a los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento y la disminución de la respuesta inmunológica (Organización Mundial de la Salud – OMS, 2023).

Se hizo énfasis en que la manipulación y conservación adecuada de los alimentos son acciones fundamentales para evitar estas enfermedades, siguiendo las "Cinco claves para la inocuidad de los alimentos" propuestas por la OMS:

- Mantener la limpieza.
- Separar los alimentos crudos de los cocinados.
- Cocinar completamente los alimentos.
- Mantener los alimentos a temperaturas seguras.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Usar agua y materias primas seguras.

Estas recomendaciones fueron adaptadas y explicadas de manera sencilla para el grupo de adultos mayores y el personal de cocina del hogar geriátrico, reforzando su aplicación en el contexto cotidiano de la institución.

Durante la jornada también se brindaron recomendaciones prácticas al personal encargado de la preparación de los alimentos, enfatizando en la importancia del lavado frecuente de manos, la limpieza de superficies y utensilios, el almacenamiento adecuado de los alimentos, y el control de fechas de vencimiento y temperaturas de refrigeración.

Para reforzar el aprendizaje, se proyectó un video educativo sobre el lavado correcto de manos, el cual se presentó de manera lúdica y participativa, permitiendo que los asistentes replicaran los pasos adecuados de esta práctica esencial antes y después de manipular alimentos. Esta estrategia se implementó teniendo en cuenta que el lavado de manos es considerado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) como una de las medidas más eficaces para la prevención de enfermedades infecciosas y gastrointestinales.

Durante la jornada, se contó con la participación del referente de Salud Oral del nivel Departamental, quien realizó una intervención educativa dirigida a los adultos mayores y al personal institucional, destacando la importancia de la higiene bucal como parte integral de la salud general.

El profesional explicó las principales enfermedades bucales que afectan a la población adulta mayor, como la caries, la gingivitis, la periodontitis y la pérdida de piezas dentales, las cuales pueden generar complicaciones en la alimentación, el habla y la autoestima. Asimismo, se enfatizó que la salud oral está directamente relacionada con la nutrición y la digestión, ya que una adecuada masticación favorece la absorción de nutrientes y previene problemas gastrointestinales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Durante su intervención, el referente brindó recomendaciones sobre el cepillado dental correcto, el uso de enjuague bucal, la limpieza de prótesis dentales y la importancia de acudir periódicamente al odontólogo. Además, se promovió el mensaje de que mantener una buena salud bucal contribuye al bienestar integral y a la prevención de infecciones sistémicas.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Los adultos mayores fortalecieron sus conocimientos sobre higiene alimentaria y bucal. El personal del Ancianato se comprometió a reforzar las rutinas de limpieza, manipulación de alimentos y cuidado oral diario. La Dimensión de Seguridad Alimentaria y el referente de Salud Oral acordaron realizar jornadas educativas conjuntas de seguimiento cada trimestre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

FIRMA: Referente SSR Meliza Potosi

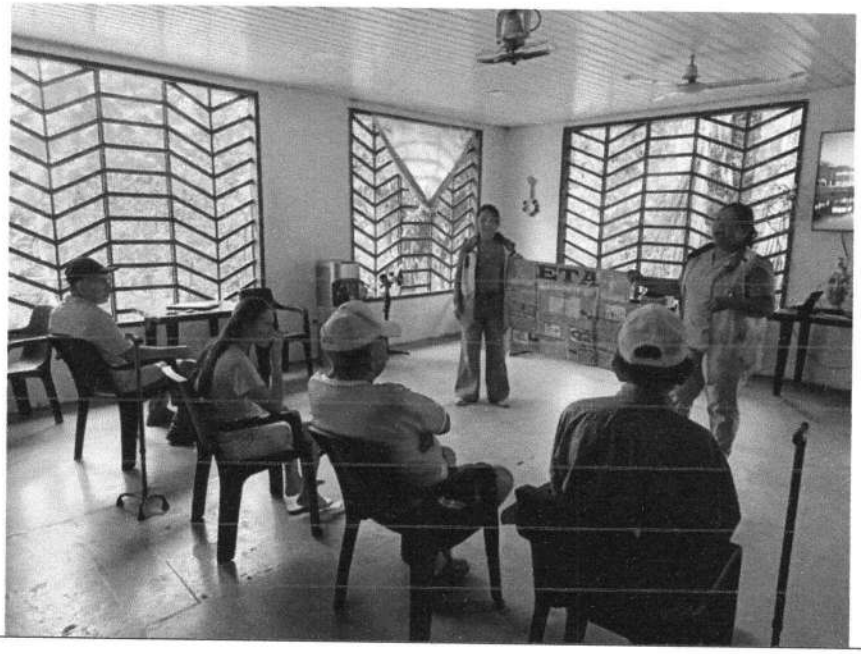
ANEXOS

Formato de registro de asistencia.
Evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas







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 Semanal Trabajo Social	**LUGAR:** Ancianato Municipal
FECHA: 6/10/2025	**HORA:** 11:00 am.

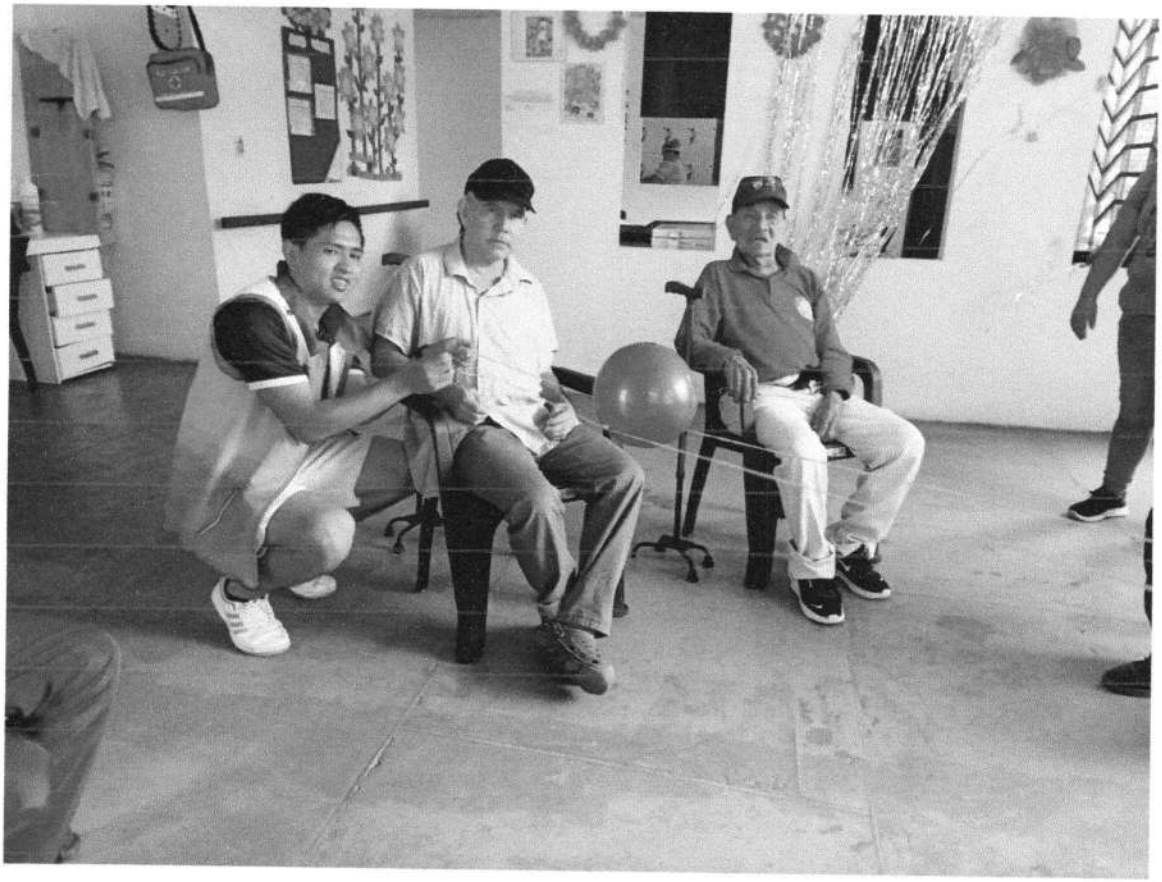
NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Hector Rojas	96 341. 968.	Ancianato	
Manuel Pacaya.	18. 050. 106.	Ancianato	
Bernardo Peña.	18. 030. 261	Ancianato	
Laura Perez.	1 122. 269. 688.	Ancianato	
Elizabeth M. Bottia Sierra	6. 818. 843	Ancianato	
Rosario SC	1845 0 944	Ancianato	
Sara Machoa.	40150923.	Ancianato	Sara Machoa R.

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

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






TIGRES FS



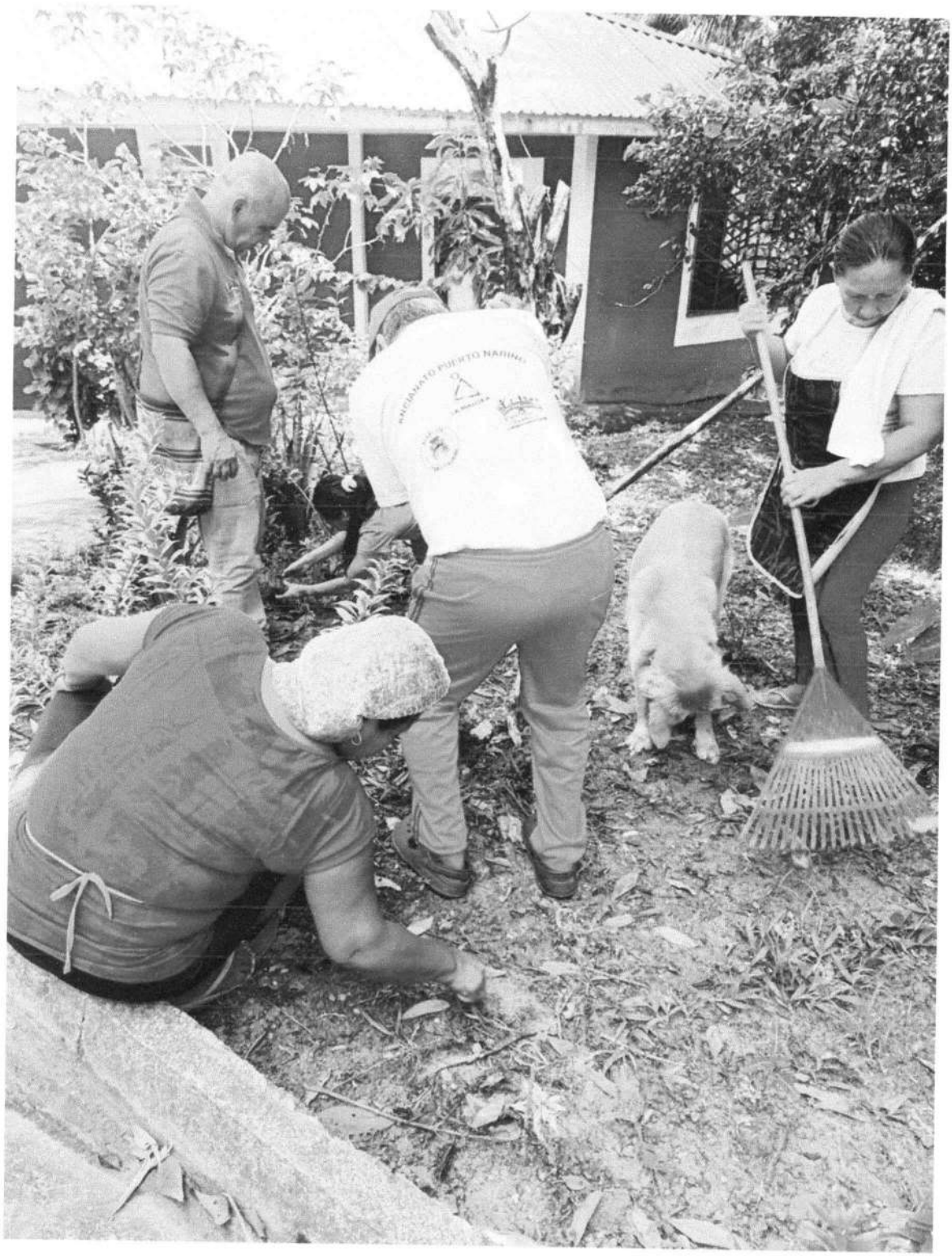
ENCUENTROS INTER GENERACIONALES







PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO





PROMOCION DE LA CONSTITUCIÓN DE REDES DE APOYO

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

ACTA NÚMERO:			
Fecha	24 y 25 – octubre - 2025	Hora	11:00 am
Lugar	Ancianato Municipal OIPATAGU – Revisión documental para realizar plan de atención psicosocial.		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno: X	Externo: ☐		

TEMA
PLAN DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Datos Generales

Nombre: Laura Pérez
Cedula:1.122.269.688
Edad: 30 años
Población: Adulta
Lugar de nacimiento: Puerto Nariño, Amazonas
Condición: Afectación en el desarrollo
Red de apoyo: No cuenta con familia
Antecedentes relevantes: Víctima de abuso sexual; dos hijos en custodia de instituciones competentes
Profesional responsable: Equipo psicosocial

Justificación

La realización del plan de acompañamiento psicosocial se consolida con el fin de garantizar el bienestar emocional, psicológico y social de la paciente, considerando su historia de vida marcada por múltiples vulneraciones de derechos, la ausencia de redes de apoyo familiar, social e institucional, además de la condición de afectación cognitiva y de comunicación. Dada su situación de institucionalización, se hace necesario implementar acciones de apoyo permanente que fortalezcan su estabilidad emocional, dignidad humana, autonomía posible y calidad de vida, desde un enfoque de derechos, diferencial, de género y acordes al ciclo vital.

Objetivo general

Brindar acompañamiento psicosocial integral, promoviendo su bienestar emocional, social y psicológico, garantizando la restitución de derechos, el l fortalecimiento de habilidades adaptativas y la garantía de una atención digna, protectora y humanizada.

Objetivos específicos

- Fortalecer la estabilidad emocional y la contención afectiva de la paciente.
- Garantizar el acceso a redes institucionales de apoyo y atención especializada.

- Promover habilidades de autonomía funcional y social acordes a sus capacidades.
- Prevenir situaciones de revictimización y vulneración de derechos.

Estrategias de intervención

Acompañamiento emocional individual	• Intervenciones breves orientadas a la regulación emocional y reducción de ansiedad. • Uso de lenguaje claro, sencillo y acorde a su nivel de comprensión.
Fortalecimiento de habilidades adaptativas	• Actividades lúdicas, recreativas y ocupacionales adaptadas a su condición. • Estimulación cognitiva y emocional mediante juegos, música, manualidades y rutinas estructuradas.
Acompañamiento social e institucional	• Gestión y seguimiento ante entidades competentes para garantizar sus derechos. • Acompañamiento en trámites y procesos institucionales cuando sea requerido.
Trato Humanizado	• Garantía de trato respetuoso, empático y libre de discriminación. • Refuerzo de su identidad, valor personal y reconocimiento como sujeto de derechos.

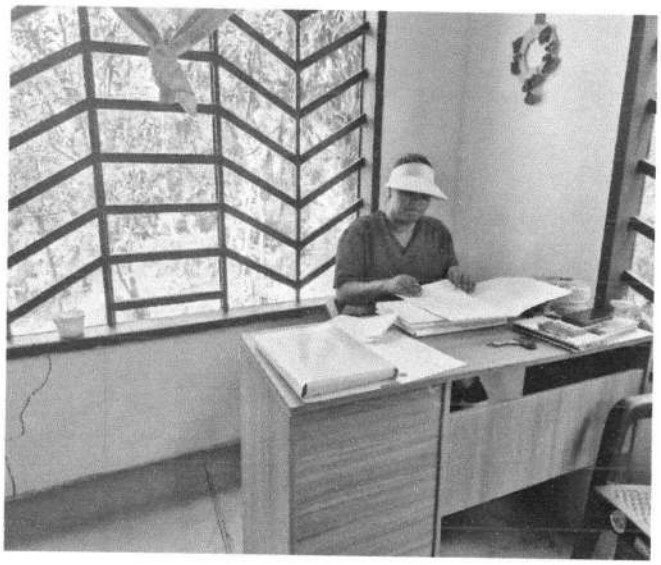
Seguimiento y evaluación

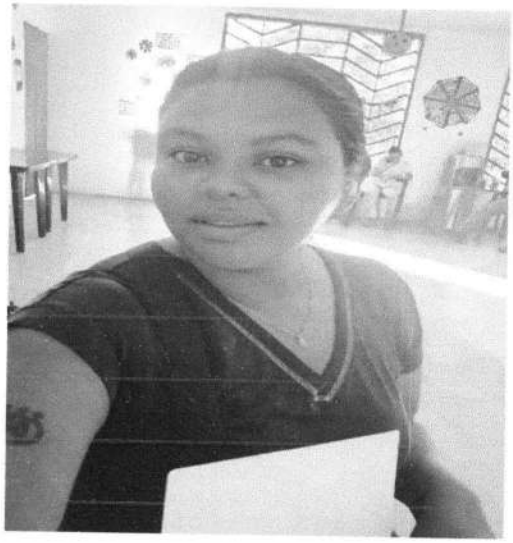
El seguimiento del plan se realizará de manera periódica, evaluando cambios en el estado emocional, conductual y social de la paciente, ajustando las estrategias según su evolución, necesidades y condiciones particulares.

Firma: Referente del programa SSR Meliza Potosi

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

ANEXOS





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

PLANILLA DE ASISTENCIA

ASUNTO: Acompañamiento Area Trabajo Social	**LUGAR:** Comercio - pto Nariño
FECHA: 24 y 25 de octubre del 2025	**HORA:** 11.00 am

NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	INSTITUCION / CARGO	FIRMA-HUELLA
Monica Estella Parra Morales	1100338019	Aux Enfermeria - Comercio	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

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

SERVICIO DE LECTURA, ESCRITURA, TERTULIA Y MOTIVACIÓN PERSONAL






5

AUXILIO EXEQUIAL

COORSERPARK

NIT: 800.215.065 - 4
asisoperativaryc@capillasdelafe.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

PRE569595

COBERTURA: **OCTUBRE /2025 a OCTUBRE /2025**
FECHA FACTURA: **2025-10-09 16:58:31**
FECHA LIMITE DE PAGO: **2025-10-19**

ISO 9001 icontec SC 5391-1

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

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

DEPARTAMENTO FACTURACIÓN

CUFE: 3362ca9ab16aa7b913c99fdf08fe89979a32f72cce10b5cdf9e50a5e26a5aebf7b117dc6465cfbf90d8f1f415fd924f4

FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-10-09 16:59:00
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 aquí 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)000009012106600000569595

CLIENTE

(415)7709998009882(8020)000009012106600000569595

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

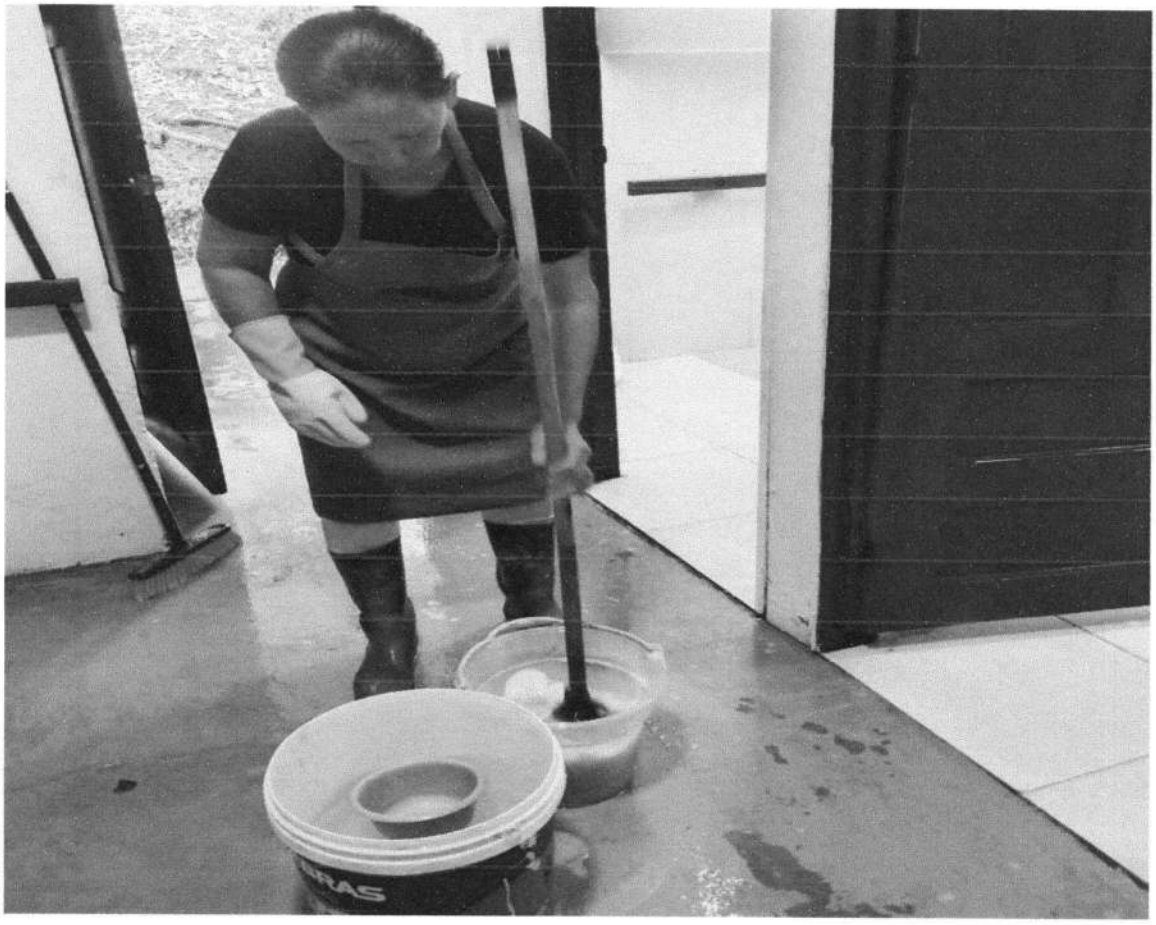
REFERENCIA 000009012106600000569595
EFECTIVO $ _____
CHEQUE $_____ COD. BANCO_____ No. CHEQUE_____
TOTAL PAGADO _____

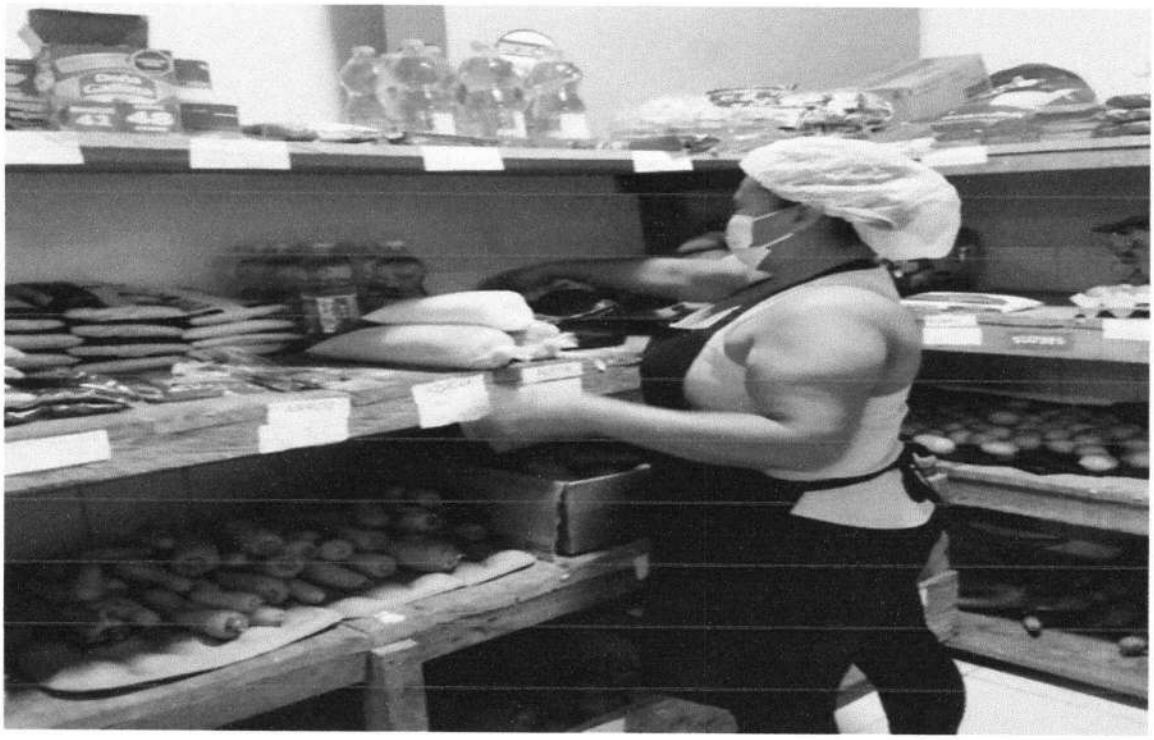
FECHA DE PAGO		
AA	MM	DD

SI CANCELA CON CHEQUE GIRAR A NOMBRE DE COORSERPARK SAS .

BANCO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN Y LAVANDERÍA






Ilonka y gabi



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: Hecto ROJAS IDENTIFICACION: 96.341.968

EDAD: 58 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
11-9-25	7:00 AM	50	20	60/70		354	98%		Ilonka
11-09-25	19:00	66x1	19x1	99/86		36.8°	97%		Yosen M.
12-9-25	7:00AM	56	20	120/80		34.8	96%		Ilonka
12-9-25	20 00	48	20	104/60		366°	95%		[illegible]
13-9-25	7:00AM	50	20	110/80		362	98%		[illegible]
13-9-25	20 00	65x1	18	105/75		35.8	96%		[illegible]
14-9-25	08 00	71x1	18	104/65		35.6	98%		[illegible]
14-9-25	19:00	68x1	20x1	108/86		36.0°	97%		Yosen M.
15-9-25	7:00AM	60	20	100/60		35	96%		Ilonka
15-9-25	20 00	59x1	18	106/73		36.4	96%		[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: 96.341.968

EDAD: 58 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
16-09-25	7:00	62	20x1	115/78		36.5c	97l.		Yosen Mora
16-09-25	20 00	58	18	107/72		36c	95%		[illegible]
17-9-25	7:00AM	55	20	100/70		36.7	94%		Ilonka
17-9-25	19:00	65	19x1	108/79		35.9c	95l.		Yosen M
18-9-25	7:00AM	50	20	100/80		35.4	96%		Ilonka
18-9-25	20 00	56	18	94/70		36.4	90%		[illegible]
19-09-25	7:00	68x1	19x1	109/88		36.8c	95l.		Yosen Mora
19-9-25	20 00	57	18	107/77		36	96%		[illegible]
20-9-25	7:00AM	55	20	120/70		34.1	98%		Ilonka
20-09-25	19:00	68x1	19x1	115/86		36.8c	97%		Yosen M.

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: 96.341.968

EDAD: 59 años EPS: SAI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
21-9-25	7:00 AM	50	20	90/80		35	98%		Ilonka
21-9-25	20 PM	64	18	102/75		36.4	69%		
22-9-25	7:00	68x	20	99/68		36.5°C	97%		
22-9-25	20 PM	68	18	88/68		36.6°	68%		
23-9-25	7:00 AM	56	20	112/77		35.1	98%		Ilonka
23-09-25	19:00	62x1	19x1	108/86		36.8°C	97%		
24-9-25	7:00 AM	54	20	100/70		35.4	98%		Ilonka
24-9-25	20 PM	64	18	105/73		36	96%		
25-9-25	7:00	68x1	19x1	115/79		35.82	97%		
25-9-25	20 PM	50	18	102/67		36°	98%		

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: 96.341.968.

EDAD: 59 años EPS: sal

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
26-9-25	7:00 AM	55	20	100/86		34.9	98%		Ilonka
26-9-25	19:00	68x	19x1	95/66		35.5°C	97%		Yosen Lloreda
27-9-25	7:00 AM	55	20	100/70		35.3	96%		Ilonka
27-9-25	7:00 PM	50	20	90/60		36.3	97%		EBeltran
28-09-25	7:00am	69x	19x1	101/78		35.5°C	97%		Yosen Lloreda
28-09-25	20 00	65	20	107/81		36.2	96%		EBeltran
29-9-25	7:00 AM	51	20	94/75		35.8	99%		Ilonka
29-9-25	7:00 PM	55	20	98/80		34.9	98%		Ilonka
30-9-25	7:00 AM	60	20	123/82		34.6	98%		Ilonka
30-9-25	20 00	63	18	100/77		36.2	98%		EBeltran

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: 96.341.968

EDAD: 59 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
01-10-25	7:00 am	68	20x	109/86		36.5°C	97%		Yosen Macay
01-10-25	2000	56	18	118/77		36°	98%		EBelton
2-10-25	7:00 AM	50	20	100/60		35	95%		Ilonka
2-10-25	19:00	65x	19x	99/76		36.5°C	96%		Yosen Macay
3-10-25	7:00 AM	66	20	110/80		35.5	96%		Ilonka
3-10-25	2000	54	20	118/73		36.2	98%		EBelton
4-10-25	7:00 am	68	19x	128/75		36.5°C	97%		Yosen Macay
4-10-25	2000	49x	18	105/68		36.2	98%		EBelton
5-10-25	0700	62x	18	94/80		36.4	97%		EBelton
05-10-25	19:00 pm	67x	20x	100/79		35.8°C	97%		Yosen Macay

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: 96.341.968

EDAD: 59 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
06-10-25	0700	59x'	18x'	96/62		36°	99%		
06-10-25	2000	73x'	20x'	113/79		36.2°	99%		
07-10-25	7:00	68x'	19x'	109/86		36.5C	98%.		
07-10-25	2000	57x'	18x'	111/76		36.4°	96%		
8-10-25	7800 AM	68	20	117/91		34.5	95%		
08-10-25	19:00	72x'	19x'	102/86		36.8C	97%.		
9-10-25	7:00 AM	56	20	100/70		34	98%		
9-10-25	20 00	53x'	18x'	119/79		36°	97%		
10-10-25	7:00	60x'	20x'	109/86		36.8C	95%.		
10-10-25	7:00 pm	54	20	100/60		35.5	96%		

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: 59 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
11-10-25	7:00 AM	58	20	100/80		34.7	96%		Ilonka
11-10-25	19:00pm	49	20	100/70		36.1	95%		Yoser
12/10/25	7:00	50	20	100/80		36.0	96		Ilonka.
12-10-25	20pp	53x1	18x1	118/80		36°	97%		Bettin
13-10-25	9:00	60x1	20x1	124/76		36.3C	98%		Ludepetro
13-10-25	20pp	68x1	18x1	125/98		36°	98%		Bettin
14-10-25	07pp	64x1	18x1	120/80		36°	98%		Bettin
14-10-25	7:00 PM	55	20	100/60		35	96%		Ilonka
15-10-25	7:00 PM	63	20	102/61		34.7	97%		Ilonka
15-10-25	20pp	63x1	18	102/68		36.2	97%		Bettin

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: 96.341.968

EDAD: 59 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
16-10-25	7:00 AM	62	20	107/75		35.7	96%		Ilonka
16-10-25	7:00 pm	68	20	111/72		36.2	97%		EBSM
17-10-25	7:00 AM	59	20	109/73		35.6	95%		Ilonka
17-10-25	7:00 pm	52	18	101/74		36.2	97%		EBSM
18-10-25	7:00 AM	46	20	106/77		33.3	98%		Ilonka
18-10-25	7:00 pm	44	20	113/66		36.2	96%		EBSM
19-10-25	7:00 AM	50	20	100/80		35.	97%		Ilonka
19-10-25	7:00 pm	53	18	100/74		36.2	99%		EBSM
20-10-25	7:00 AM	51	20	111/60		35.3	98%		Ilonka
20-10-25	2:00 pm	53	20	110/76		36°	97%		[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: 96.341.968

EDAD: 59 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
21-10-25	7:00 AM	57	20	113/80		35.6	95%		Ilonka
21-10-25	20 pp	56x'	20x'	118/78		36°	96%		Belkis
22-10-25	7:00 am	68x'	19x'	109/76		36.5°C	97%		Yosen Macedo
22-10-25	20 pp	54	18	110/74		36°	96%		Belkis
23-10-25	7:00AM	61	20	139/65		35.1	94%		Ilonka
23-10-25	19.00	72x'	19x'	139/78		36.8°C	95%		Yosen Macedo
24-10-25	7:00AM	53	20	93/70		34.8	94%		Ilonka
24-10-25	20 pp	57x'	20x'	147/59		36°	96%		Belkis
25-10-25	7:00am	70x'	19x'	115/76		36.5°C	97%		Yosen Macedo
25-10-25	20 pp	56x'	20x'	120/74		36°	96%		Belkis

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: 96.341.968

EDAD: 54 años EPS: Sat.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
26-10-25	07:00	52x1	18x1	118/65		36.2	86%		Estelita
26-10-25	19:00	68x1	20x1	109/72		36.9°C			Yosen Macedo P.
27-10-25	07:00	60x1	20x1	117/78		36.1°	97%		Estelita
27-10-25	7:00 pm	55	20	110/80		35	96%		Ilonka
28-10-25	7:00 am	68x1	20x1	108/86		36.3°C	95%		Yosen Macedo P.
28-10-25	20:00	55x1	20x1	119/71		36.4°	96%		Estelita
29-10-25	7:00 AM	52	20	141/85		35.5	93%		Ilonka
29-10-25	19:00	67x1	19x1	112/75		36.5°C	96%		Yosen Macedo P.
30-10-25	7:00 AM	65	20	199/105		35.4	95%		Ilonka
30-10-25	20:00	43x1	18x1	118/54		36.2°	97%		Estelita

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: 09-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas

IDENTIFICACION: 96341968 ALERGIAS: Niega

FECHA	9		10		11		12		13		14		15	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Trimebutina tab 200mg V.O c/8 Hrs x 15 D 3pm-11pm-7am	3	3	11		7	15			7	15	7	15	7	15
										1				
				15										
Hioscina tb x 10mg. V.O c/8 Hrs x 05 dias 4pm-12am-8am			8		8	16			8		8	16	8	16
			12											
	4			16						16				
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka				Undp		Betty		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka				Undp		Betty		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: 16-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas.

IDENTIFICACION: 96.341.968 ALERGIAS: Niega

FECHA	16		17		18		19		20		21		22	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Trimebutina x 200mg	07	15	7	15	7	15	7	15	7	15	7	15	7	
01 tab V.O 48Hrs.		23		23		23		23		23		23		15
07AM. 15PM. 23PM														23
Hioscina 10mg tab	8	16	8	16	8	16	8	16	8	16	8	16	8	
01 tab V.O 48Hrs.	08	24		24		24		24		24		24		16
08AM 16PM. 24PM														24
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Yosen.	
FIRMA N	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	

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

FECHA: 23-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas

IDENTIFICACION: 96.341.968 ALERGIAS: NO

FECHA	23		24		25		26		27		28		29	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
trimebutina x 200mg 1 tab V.O c/8 HR 7 AM . 15 PM . 23	7	15	7	15	7	23	07		09		7	23	7	15
				23		15		15				15		.
								23				.		23
Hiocinina 10 mg tab 1 tab V.O c/8 Hr 8 AM - 16 PM 24	8	16	NA	NA	NA	24	8	16	08		8			.
				NA		NA						16		.
								24				24		00
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen						Yosen		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Yosen						Yosen		Ilonka	
FIRMA N							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: Luis Ahue IDENTIFICACION: 18 ~~000~~ 136

EDAD: 85 años EPS: Sull

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
12-9-25	7:00 AM	88	20	160/100		35	98%		Ilonka
12-9-25	20 dd	86	20	152/98		36°	96%		Ebeltin
13-9-25	7:00 AM	80	20	170/100		36.0	98%		
13-9-25	20 dd	84	20	164/100		36.2°	98%		Ebeltin
14-9-25	08 dd	75	18	164/82		35.8	98%		Ebeltin
14-9-25	19:00	66x1	19x1	142/114		36.9°	95%		Yosen Mae
15-9-25	7:00 AM	75	20	190/100		35.7	99%		Ilonka
15-9-25	20 dd	78	20	192/100		36°	98%		Ebeltin
16-09-25	7:00	70	19x1	142/113		36.8°	96%		Yosen Mae
16-09-25	20 dd	76	18x1	150/99		36°	98%		Ebeltin

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
17-9-25	7:00 AM	80	20	150/80		35	96%		Ilonka
17-9-25	19:00	78	19x1	149/101		36.8c	95%		Yosen M.
18-9-25	7:00 AM	66	20	140/80		35.4	94%		Ilonka
18-9-25	20 pp	76	18	142/84		36	94%		EBetty
19-09-25	7:00	70x1	19x1	145/88		36.2	95%		Yosen Mueses
19-9-25	20 pp	78	18	150/86		36	95%		EBetty
20-9-25	7:00 AM	80	20	160/100		35	99%		Ilonka
20-9-25	19:00	64x1	19x1	151/109		36.8c	95%		Yosen M.
21-9-25	7:00 AM	88	20	140/80		35.5	96%		Ilonka
21-9-25	20 pp	86	20	150/88		36	96%		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: Luis Ahue IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: SVC

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
22-09-25	7:00am	60	20	151/118		36.9°C	95%		
22-9-25	20 ##	98	20	148/91		36.4	96%		
23-9-25	7:00 AM	75	20	168/54		34	97%		Ilonka
23-09-25	19:00	69x	19x	151/89		35.5°C	96%		
24-9-25	7:00 AM	66	20	160/80		35.9	95%		Ilonka
24-9-25	20 ##	77	18	142/82		36°	96%		
25-9-25	7:00	69x	18x	140/98		36.8°C	95%		
25-9-25	20 ##	76x	18x	150/84		36	95%		
26-9-25	7:00 AM	111	20	121/90		358	96%		Ilonka
26-9-25	19:00	65x	19x	135/88		36.7°C	95%		

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: Luis Ahue IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85años EPS: SYJ

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
27-9-25	7:00 AM	79	20	130/70		36	97%		Ilonka
27-9-25	7:00 PM	80	20	120/80		36.7	98%		EBetti
28-9-25	7:00 am	62x1	19x1	142/102		36.5°C	96%		Rosen Maury
28-9-25	20 00	72x1	20	140/84		36°	96%		EBetti
29-9-25	7:00 AM	78	20	147/98		36.7	95%		Ilonka
29-9-25	7:00 PM	79	20	150/100		35.4	96%		Ilonka
30-9-25	7:00 AM	73	20	161/81		35.7	98%		Ilonka
30-9-25	20 00	76	20	148/96		36°	96%		EBetti
01-10-25	7:00 am	65x1	20x1	145/98		36.8°C	95%		Rosen Maury
01-10-25	20 00	78	20x1	146/98		36.2	96%		EBetti

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: 17-9-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué

IDENTIFICACION: 18.050.136. ALERGIAS: Niega

FECHA	17		18		19		20		21		22		23	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg. c/d 12 H x 30 Dias 8 AM - 8 PM	8	20	8		8		8	20	8		8		8	20
AsA 100 mg c/d 12 x 30 Dias. 8 AM - 8 PM	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8		8	20
Amlodipino 10mg. 1 x noche 30 Dias. 8 PM		20		20		20		20		20				20
Atorvastatina 10mg 1 cada noche x 30D. 8 PM		20		20		20		20		20				20
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA N	Yosen						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

FECHA: 24-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué

IDENTIFICACION: 78.050.136 ALERGIAS: Niega

FECHA	24		25		26		27		28		29		30	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg c/dia 12 H x 30 D 8 AM - 8 PM	8		8		8	20	8		8		8		8	
ASA 100 mg c/d 12 H x 30 D 8 AM - 8 PM	8	20	8	20	8	20	8		8	20	8		8	20
Amlodipino 10 mg 1 x Noche x 30 D 8 PM		20		20		20		20		20		20		20
Atorvastatina 10 mg 1 x noche x 30 D 8 PM		20		20		20		20		20		20		20
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N					Yosen						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: Luis Ahué IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
02-10-25	7:00 AM	71	20	140/80		35.5	98%		Ilonka
02-10-25	19:00	60x1	19x1	135/84		36.8°C	95%		Yosen Maury
3-10-25	7:00 AM	81	20	120/80		34.8	96%		Ilonka
03-10-25	20 ~~PM~~	78	20	130/82		36°	96%		Belkis
04-10-25	7:00 am	60x1	19x1	148/99		36.8°C	96x1		Yosen Maury
04-10-25	20 ~~PM~~	64	20	142/84		36.2	96%		Belkis
05-10-25	07 ~~PM~~	92x1	20	115/77		36.4	94%		Belkis
05-10-25	19:00 PM	64x1	19x1	148/92		36.8°C	95%		Yosen Maury
06-10-25	07 ~~PM~~	71x1	20x1	147/86		36°	97%		Belkis
06-10-25	20 ~~PM~~	76x1	20x1	150/84		36°	96%		Belkis

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahue IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: SAI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
07-10-25	7:00	75x1	19x1	146/90		36.5°C	97%		
07-10-25	20 00	67x1	18x1	140/84		36°	96%		
8-10-25	7:00 AM	99	20	112/91		35	94%		Ilonka
08-10-25	19:00	65x1	19x1	146/95		35.7°C	95%.		
9-10-25	7:00AM	75	20	180/100		35	94%		Ilonka
9-10-25	20:00	74x1	20x1	142/88		36°	95%		
10-10-25	7:00	68x1	20x1	139/86		36.5°C	96%.		
10-10-25	7:00 PM	70	20	140/90		35	98%		Ilonka
11-10-25	7:00 AM	67	20	160/80		36.7	97%		Ilonka
11-10-25	19:00	96	20	135/79		37.2	97%		

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
12-10-25	7:00 PM	90	20	132/80		36	96%		EB
12-10-25	7:00 AM	74	18	140/86		36	96%		Linda P.
13.10.25	7:00 PM	70	20	142/88		36.6	97%		EB
13.10.25	7:00 AM	69	20	142/84		36	96%		EB
14.10.25	7:00 AM	72	20	140/82		36	96%		Ilonka
14.10.25	7:00 PM	77	20	150/90		35	95%		Ilonka
15.10.25	7:00 AM	65	20	117/85		34.6	97%		Ilonka
15.10.25	7:00 PM	72	20	120/86		36	96%		EB
16.10.25	7:00 AM	74	20	114/78		35	98%		Ilonka
16.10.25	7:00 PM	72	20	120/86		36	96%		EB

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué IDENTIFICACION: 18.050.136

EDAD: 85 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
17-10-25	7:00 AM	65	20	167/92		35.2	95%		Ilonka
17-10-25	7:00 pm	72	20	114/86		36	96%		EBttt
18-10-25	7:00 AM	86	20	154/90		35.5	97%		Ilonka
18-10-25	7:00 pm	72	20	114/86		36	96%		EBttt
19-10-25	7:00 AM	89	20	85/54		35.4	92%		Ilonka
19-10-25	7:00 pm	72	20	117/82		36	96%		EBttt
20-10-25	7:00 AM	80	20	130/86		34.9	98%		Ilonka
20-10-25	20 pm	74	20	147/88		36	96%		EBttt
21-10-25	7:00 AM	74	20	141/78		35.5	94%		Ilonka
21-10-25	20 pm	72	20	144/86		36°	97%		EBttt

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Alve IDENTIFICACION: 18.050.736

EDAD: 85 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
22-10-25	7:00 am	65x1	20x1	145/90		36.8°C	95%		Yosen Macop
22-10-25	20:00	72x1	18x1	136/84		36°	96%		Bettin
23-10-25	7:00 AM	65	20	77/62		35.6	96%		Ilonka
23-10-25	19:00	68x1	20x1	142/96		36.0°C	95%		Yosen Macop
24-10-25	7:00 AM	69	20	101/70		35.2	93%		Ilonka
24-10-25	20:00	65x1	18x1	140/82		36°	96%		Bettin
25-10-25	7:00 am	69x1	19x1	158/109		36.7°C	97%		Yosen Macop
25-10-25	20:00	65x1	20x1	145/84		36°	96%		Bettin
26-10-25	07:00	64x1	18	138/82		35.8°	96%		Bettin
26/10/25	19:00	63x1	20x1	152/98		36.7°C	97%		Yosen Macop

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahui IDENTIFICACION: 18.050136

EDAD: 85 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
27-10-25	07:00	62x1	18	140/84		36°	97%		Elsa Ortiz
27-10-25	7:00 pm	65	20	150/90		35.5	94%		Ilonka
28-10-25	7:00 am	68x1	19x1	158/109		36.9°C	95%		Yoseri Mayo
28-10-25	20:00	65x1	20x1	150/84		36°	96%		Elsa Ortiz
29-10-25	7:00 AM	74	20	135/84		35.8	98%		Ilonka
29-10-25	19:00	66x1	19x1	150/110		36.8°C	96%		Yoseri Mayo
30-10-25	7:00 AM	66	20	111/59		35.5	98%		Ilonka
30-10-25	20:00	65x1	20x1	142/86		36°	96%		Elsa Ortiz
31-10-25	7:00	65x1	19x1	99/68		36.8°C	95%		Yoseri Mayo
31-10-25	20:00	64x1	20x1	145/84x1		35.8°	96%		Elsa Ortiz

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

FECHA: 01-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahue

IDENTIFICACION: 18.050.136 ALERGIAS: Niega

FECHA	1		2		3		4		5		6		7.	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c/ dia 12 Hrs x 30 Dias 8am – 20 pm.	8		8		8	20	8	20	8	·	8	20	8	20
				20						20				
Asa 100mg c/dia 12/Hrs x 30 dias 8am – 20 pm	8		8		8		8		8		8		8	
		20										20		20
				20		20		20		20				
Amlodipino 10 mg 1 x noche x 30 dias 20 pm.														
		20				20		20				20		20
				20						20				
ATorvastatina 10Mg 1 x noche x 30 dias 20 pm														
		20				20		20		20		20		20
				20										
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen						Yosen	
FIRMA N	[illegible]		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen		[illegible]		[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

FECHA: 8-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahue'

IDENTIFICACION: 18.050.136 ALERGIAS: Niega

FECHA	8		9		10		11		12		13		14	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c/d 12Hr x 30 D 8Am – 20pm	8	20		20	8		8			20	8	20	8	
ASA 100mg/día 12Hrs x 30 D 8Am – 20pm	8	20		20	8		8			20	8	20	8	
Amlodipino 10mg. 1x noche x 30D 20pm		20		20		20		20		20		20		20
Atorvastatina 10mg 1 x noche x 30D. 20 pm		20		20		20		20		20		20		20
FIRMA M	Ilonka				Yosen		Ilonka				Cindy			
FIRMA T	Ilonka				Yosen		Ilonka				Cindy		Ilonka	
FIRMA N	Yosen				Ilonka								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: 15-10-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué

IDENTIFICACION: 18.050.136 ALERGIAS: Niega

FECHA		15		16		17		18		19		20		21	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c/12Hr x30D 8Am - 20pm		8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	
Amlodipino 10mg 1x noche - 30 D 8Am - 20pm		8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	
Atorvastatina 10mg 1 x noche x 30 D 20 pm			20		20		20		20		20		20		
FIRMA	M	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	T	Ilonka		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

FECHA: 21 - 10 - 2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ahué

IDENTIFICACION: 18.050.136 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 c/dia 12 Hrs x 30 D 8 AM – 20 PM	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
Atorvastatina 10mg 1 x noche x 30 D 20 pm		20		20		20		20		20		20		20
Acetaminofen 500mg 1 tab c/da 8 Hrs x 3 Dias 8 AM-4 PM	8		8		8		8		8	16	8		8	
Amitriptilina 25 mg Tomar 1/2 tab c/24 Hrs x 30 D 4 PM		4		16		16		16		16				
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen					
FIRMA T	Ilonka		Yo sen		Ilonka		Ilonka		Yosen					
FIRMA N					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

FECHA: 28-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Abue

IDENTIFICACION: 18.050.136 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 c/ dia x 12/Hrs x 30 Dias. 8am - 20pm.	NH	20	8	.	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
Atorvastatina 10mg 1x noche x 30 dias. 20pm -				20				20		20		20		20
Acetaminofen 500mg 1 tab C/dia x 8Hrs - x 3 dias - 8am - 16 pm.	8	16	8	16	8	16	8	16	8	16	8	16	8	16
Amitriptilina 25mg Tomar 1/2 tab c/24 Hrs. x 30 Dias. 16pm		16		16				16		16		16		16
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA N	[illegible]		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen		[illegible]		[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: Manuel Pacaya IDENTIFICACION: 18-050-106

EDAD: 90 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
06-9-25	7:00 AM	72	20	160/80		35.6	98%		Ilonka
9-9-25	20 pp	84	20	145/96		36.4	95%		Estefani
10-9-25	7.00	68x1	19x1	140/108		36.8°C	96%.		Yoseth
10-9-25	20 pp	69x1	18	175/85		35.8	96%		Estefani
11-9-25	7:00 AM	75	20	140/90		35	94%		Ilonka
11-09-25	19.00	65x1	14x1	139/86		36.8°C	95%.		Yoseth.
~~12-9-25~~	~~7:00 AM~~	~~75~~	~~20~~	~~180/70~~		34.6	~~98%~~		~~Ilonka~~
12-9-25	20 pp	71	20	173/81		35.8	98%		Estefani
13-9-25	7:00 Am	69	19	150/80		35.9	97%.		
13-9-25	20 pp	80	20	160/85		36.2°	96%		Estefani

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: SAL

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
14-9-25	7:00 AM	76	18	135/80		36	94%		EB
14-9-25	7:00 PM	65	20	144/113		35.8	95%		Yosen macedo
15-9-25	7:00 AM	72	20	160/90		35.1	94%		Ilonka
15-9-25	7:00 PM	72	18	207/99		36	98%		EB
16-9-25	7:00 AM	66	20	155/108		35.9	96%		Yosen macedo
16-9-25	7:00 PM	85	18	174/99		36.4	97%		EB
17-9-25	7:00 AM	75	20	140/80		36.6	96%		Ilonka
17-9-25	7:00 PM	62	19	140/110		35.8	97%		Yosen macedo
18-9-25	7:00 AM	70	20	140/90		36.6	98%		Ilonka
18-9-25	7:00 PM	74	20	155/83		36.2	94%		EB

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
19-9-25	7:00 AM	68	19	142/86		36.9	95%		Yosen M
19-9-25	7:00 PM	76	20	148/81		36	96%		EBzlll
20-9-25	7:00 AM	68	20	130/80		36.6	97%		Ilonka.
20-9-25	7:00 PM	62	19	142/88		36.8	96%		Yosen M
21-9-25	7:00 AM	75	20	180/100		35.7	93%		Ilonka
21-9-25	7:00 PM	82	18	134/84		36	94%		EBzlll
22-9-25	7:00 AM	65	20	139/86		36.8	95%		Yosen M
22-9-25	7:00 PM	73	20	134/74		36.6	96%		EBzlll
23-9-25	7:00 AM	69	20	164/87		34.9	96%		Ilonka
23-9-25	7:00 PM	72	19	142/85		36.5	96%		Yosen M

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: 78.050.106

EDAD: 90 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
24-9-25	7:00 AM	75	20	160/90		35.2	97%		Ilonka.
24-9-25	7:00 PM	66	20	151/81		36	96%		EBitto
25-9-25	7:00 AM	62	20	142/101		36.8	97%		Yosen M
25-9-25	7:00 PM	69	20	166/80		36.2	97%		EBitto
26-9-25	7:00 AM	67	20	154/80		35.2	96%		Ilonka
26.9.25	7:00 PM	63	20	149/95		36.5	95%		EBitto
27-9-25	7:00 AM	75	20	140/80		35.3	96%		Ilonka
27-9-25	7:00 PM	70	20	120/80		36.3	98%		EBitto
28.9.25	7:00 AM	60	19	139/90		36.8	95%		Yosen M

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Porcayo IDENTIFICACION: 18.050.106
EDAD: 90 años EPS: SAL.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
28-9-25	20 dd	72x	18	145/83		36°C	96%		Bellin
29-9-25	7:00 AM	72	20	132/77		35.8	97%		Ilonka
29-925	7:00 pm	74	20	140/80		35.1	98%		Ilonka
30-9-25	7:00 AM	68	20	161/83		34	93%		Ilonka
30-9-25	20 dd	79	18	114/74		36°	99%		Bellin
01-10-25	7:00 am	62x	20x	146/90		36.5°	97%		Yosen Mary
01-10-25	20 dd	68	20x	105/68		36.8°	97%		Bellin
02-10-25	7:00 AM	70	20	160/100		35.1	98%		Ilonka
02-10-25	19:00	68	19x	143/98		36.5°C	97%		Yosen M.
03-10-25	7:00 AM	68	20	140/70		36.4	96%		Ilonka

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

FECHA: 10-09-2021 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: Niega

FECHA	8		9		10		11		12		13		14	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
losartan 100mg I tab VO c/12Hrs 08-20		N.A												
FIRMA M					Yosen						Yosen			
FIRMA T					Yosen						Yosen			
FIRMA N							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

FECHA: 15-9-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: Niega

FECHA	15		16		17		18		19		20		21	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c 24 HR x 30 D 8 AM			8		8		8		8		8		8	
Amlodipino 5mg c24HR x 30 Dias 10 AM			10		10		10		10		10		10	
sertralina 50mg 1 tab cada noche x 30 D 8 PM		8	8	20		20		20		20		20		20
FIRMA M			Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T			Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N					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

FECHA: 22-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel paeaya

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: Niega

FECHA	22		23		24		25		26		27		28	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 Mg c 24/Hrs x 30 D 8 am	8		8		8		8		8		8		8	
Amlodipino 5 mg C24/Hrs x 30 dias 10 am	10		10		10		10		10		10		10	
Sertralina 50 Mg 1 Tab cada noche x 30 Dias 8 pm		20		20				30		20		20		20
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA N	[illegible]		Yosen				[illegible]		Yosen		[illegible]		[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

FECHA: 29-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Porras

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: NO

FECHA	06		07		08		09		10		11		12	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg c/24 Hrs V.O 08 AM.	8		8		8		8		8		8			
Amlodipino 5 mg c/24 H. V.O 10 AM.	10		10		10		10		10		10			
Sertralina 50 mg 1 tab cada noche x 300 g. 20 Pst. V.O				20		20		20		20		20		20
FIRMA M			Yo sen		Ilonka		Ilonka		Yo sen		Ilonka			
FIRMA T			Yosen		Ilonka		Ilonka		Yo sen		Ilonka			
FIRMA N					Yosen				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

141

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

FECHA: 29-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.706 ALERGIAS: Niega

FECHA		29		30		01		02		03		04		05	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg c 24/Hrs x 30D 8 AM		8		8		8		8		8		8		8	
Amlodipino 5mg c24/Hrs x 30D 7 0 AM		10		10		10		10		10		10		10	
Sertralina 50 mg 1 tab cada noche x 30D 8 PM			8		20		20		20		20		20		20
FIRMA	M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ebette	
FIRMA	T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen			
FIRMA	N	Ilonka		Ebette		Ebette		Yosen		Ebette		Ebette		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: Yhonnel Pocoyo IDENTIFICACION: 18.050.106

EDAD: 90 años EPS: SAS

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
03-10-25	20 ϕϕ	62 x'	20 x'	161/86		36.2	98%		
04-10-25	7:00 am	69 x'	19	130/86		36.5°c	95%		
04-10-25	20 ϕϕ	68 x'	18 x'	142/77		36.4	99%		
05-10-25	07 ϕϕ	75 x'	18 x'	108/65		36°	98%		
05-10-25	19:00 pm	63 x'	20 x'	148/92		36.5°c	97%		
06-10-25	07 ϕϕ	70 x'	20 x'	148/83		36°	98%		
06-10-25	20 ϕϕ	72 x'	18 x'	151/83		35.8°	97%		
07-10-25	7.00 am	62 x'	20 x'	140/109		36.7	97%		
07-10-25	20 ϕϕ	78 x'	18 x'	153/82		36.8°	98%		
08-10-25	7:00 AM	68	20	158/87		36	97%		

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: SU1

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
08-10-25	19:00	66x	20x	142/90		36.5°C	95%		Yosen
9-10-25	7:00 AM	66	20	160/90		36.6	96%		Ilonka
9-10-25	20:00	76x'	18x'	155/88		35.6	97%		Britton
10-10-25	7:00	62x	20x	158/108		36.4°C	95%		Yosen
10-10-25	7:00 PM	80	20	180/90		36.6	97%		Ilonka
11-10-25	7:00 AM	75	20	140/80		34.7	97%		Ilonka
11-10-25	19:00	71	20	130/79		37.4	97%		Yosen
12-10-25	7:00	69	20	131/80		37.1	97		
12-10-25	20:00	73x'	20x'	139/77		36.5	99%		Britton
13-10-25	9:00	69x1	19x1	133/96		36.1	98%		Linda Bolivar

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
13-10-25	7:00 pm	82	20	138/88		96.2	98%		E Bett
14-10-25	7:00 AM	78	20	140/90		36	98%		E Bett
14-10-25	7:00 PM	70	20	130/80		34	96%		Ilonka
15-10-25	7:00 AM	100	20	156/78		34	99%		Ilonka
16-10-25	7:00 AM	81	20	140/70		35	94%		E Bett
16-10-25	7:00 AM	72	20	109/73		36.3	95%		Ilonka
17-10-25	7:00 AM	65	20	133/61		35.6	98%		Ilonka
17-10-25	7:00 PM	67	20	139/76		36	97%		E Bett
18-10-25	7:00 AM	67	20	140/80		35.4	96%		Ilonka
18-10-25	7:00 PM	76	18	123/71		36	98%		E Bett

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
19-10-25	7:00 AM	72	20	116/55		35.7	98%		Ilonka
19-10-25	7:00 PM	61	20	130/76		35.8	97%		EB
20-10-25	7:00 AM	70	18	145/75		35.4	99%		Ilonka
20-10-25	20 00	73x1	20	140/76		36°	99%		EB
21-10-25	7:00 AM	68	20	134/86		35.6	97%		Ilonka
21-1025	20 00	74	20	132/78		36°	97%		EB
22-10-25	7:00 am	68x1	19	140/82		36.7c	98%.		Yosen Macaya
22-10-25	20 00	74x1	20	142/76		36°	97%		EB
23-10-25	7:00 AM	73	20	191/108		36.1	95%		Ilonka
23-10-25	7:00 PM.	68x1	19x1	139/87		36.8c	96%		Yosen Macaya

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: SAI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
24-10-25	7:00 AM	74	20	150/84		35.3	98%		Ilonka
24-10-25	20pp	100	20	145/79		35.8	97%		Belkis
25-10-25	7:00 am	68x1	19x1	149/94		36.8°C	95%		Yosen Mucay
25-10-25	20pp	73x1	20x1	161/85		36°	98%		Belkis
26-10-25	07pp	62x1	18x1	131/75		36°	97%		Belkis
26-10-25	19:00	60x1	19x1	141/84		36.7°C	96%		Yosen Mucay
27-10-25	07pp	70x1	20x1	106/58		36.1°	98%		Belkis
27-10-25	7:00 pm	72	20	120/70		34	95%		Ilonka
28-10-25	7:00 am	78x1	19x1	99/68		36.5°C	96%		Yosen Mucay
28-10-25	20pp	67x1	20x1	140/82		36.1°	98%		Belkis

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Manuel Paccaya IDENTIFICACION: 18.050.706

EDAD: 90 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
29-10-25	7:00 AM	60	20	190/114		35.1	95%		Ilonka
29-10-25	19:00 pm	63x	19x	149/90		36.7°	96%		Yosn Mary
30-10-25	7:00 AM	66	20	190/100		35.9	97%		Ilonka
30-10-25	20 ##	72x	20x	150/70		36°	95%		EBelt
31-10-25	7:00	62x	20x	149/76		36.8°	96%		Yosn Mary
31-10-25	20 ##	69x	20x	140/84		35.6°	98%		EBelt
01-11-25	7:00 AM	76	20	159/101		36.4	95%		Ilonka
01-11-25	19:00	68x	19x	132/70		36.6°	96%		Yosn Mary
2-11-25	7:00 AM	60	20	190/93		35.4	95%		Ilonka
2-11-25	20 ##	83x	20	113/70		36.4°	98%		EBelt

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

FECHA: 13-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Manel Pacaya

IDENTIFICACION: 18050106 ALERGIAS: NO

FECHA	13-10-25		14.10.25		15.10.25		16		17		18		19.	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Loxarton 100mg c/24 h V.O 08 AM	8		8		8		8		8		8		8	
Ambodrmo 5mg c/24H V.O 10 AM	10		10		10		10		10		10		10	
Setraha 50mg 1 tab c/d noche V.O 20:00 P.M		20		20		20		20		NH		NH		NH
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	

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

FECHA: 20-10-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: manuel Pacaya

IDENTIFICACION: 18.050.106 ALERGIAS: NO

FECHA	20		21		22		23		24		25		26	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg. C/24H V.O 8 AM	8		8		8		8		8		8		8	
Amlodipino 5mg. C/24H V.O 10 AM	10		10		10		NA	NA	NA		NH		NH.	
Sertralina 50mg. 1tab c/d noche V.O 20. pm		NH		NH		NH		NH		NH	NH			NH
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen			
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen			
FIRMA N							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

150

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

FECHA: 20-10-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Hamil Pocaya

IDENTIFICACION: 18.050 106 ALERGIAS: NO

FECHA		27		28		29		30		31		01		02	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg c/24 H. v.o 08 Am		8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA	M	[illegible]		Yo sen		Ilonka		Ilonka		Yo sen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	T			Yo sen.		Ilonka		Ilonka		Yo sen.		Ilonka		Ilonka	
FIRMA	N					Yo sen.						Yo sen			

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: 1.122.269.688

EDAD: 30 años EPS: SYI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
6-9-25	7:00 AM	78	18	100/80		34.5	98%		Ilonka
7-9-25	20 PM	60	80	110/60		36°	99%		Belkis
10-09-25	7:00	75	19x1	102/86		36.9°	97%		Yesika
10-09-25	20 PM	74	18	116/73		36°	99%		Belkis
11-9-25	7:00 AM	92	20	100/80		35.2	98%		Ilonka
11-09-25	19:00	70	14	108/75		36.8°	97%		Yesika
12-9-25	20 PM	68	18	120/77		36°	98%		Belkis
13-9-25	7:00 AM	65	22	110/70		35,9	99%		
13-9-25	20 PM	80	18	123/82		35.6	98%		Belkis
14-9-25	08 PM	79	18	123/89		36°	100%		Belkis

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: 1122.269688

EDAD: 30 años EPS: SYI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
14-09-25	19:00	70	20x1	101/79		35.7°	97l.		Yosen Mora
15-09-25	7:00am	88x	20x1	100/80		35	93%		Ilonka
15-9-25	20 dd	78	18	106/71		35.6	98%		Bolivar
16-09-25	7:00	67x1	20x1	109/81		36.7°	98l.		Yosen Mora
16-09-25	20 dd	71	18	133/87		35.6	100%		Bolivar
17-9-25	7:00AM	87	20	190/80		36.7	99%		Ilonka
17-9-25	**19:00**	**65x1**	**19x1**	**118/86**		**36.0°**	**98%**		**Yosen M.**
18-9-25	7:00AM	50	20	100/80		35.4	99%		Ilonka
18.9.25	20 dd	69	18	122/84		36%	97%		Bolivar
19-09-25	7.00	76x1	19x1	112/85		36.8°	98l.		Yosen Mora

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: Jairo Perez IDENTIFICACION: 1.112.269.688

EDAD: 30 años EPS: SAL.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19-9-25	20 pp	77	18	124/88		36.2	98%		EBellin
20-9-25	7:00 AM	76	20	100/60		35.3	96%		Ilonka
20-9-25	19:00	80	19x1	115/78		35.8°	97%		Yosen Mael
21-9-25	7:00 AM	76	20	100/60		34.9	98%		Ilonka
21-9-25	20 pp	69	18	115/76		36	99%		EBellin
22-9-25	7:00	75	20	100/85		35.9°	97%		Yosen Mael
~~22~~ 9-28	20 pp	76	20	110/67		36.4	98%		EBellin
23-9-25	7:00 AM	61	20	115/78		35.7	99%		Ilonka
23-9-25	19:00	70	20x1	120/86		36.5°C	98%		Yosen Mael
24-9-25	7:00 AM	75	20	90/80		34.9	97%		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: Joseu Pucy IDENTIFICACION: 1.117. 269. 688

EDAD: 30 años EPS: SAL.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
24-9-25	20 dd	61	20	102/77		35.6	98%		
25-9-25	7:00	68x1	19x1	108/72		36.8°	97%		
25-9-25	20 dd	68x1	18	121/83		35.8	98%		
26-9-25	7:00 AM	71	20	121/85		34.7	96%		Ilonka
26-9-25	19:00	69x1	20x1	119/78		36.7°C	97%		
27-9-25	7:00 am	79x1	20x1	80/60		33.8	96%		Ilonka
27-9-25	7:00 PM	70	20	100/60		36.6	98%		
28-09-25	7:00 am	76x1	19x1	122/86		36.7°C	97%		
28-9-25	20 dd	59	18	132/83		36°	98%		
29-9-25	7:00 AM	80	20	123/81		37.1	98%		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: 1.122.264.688

EDAD: 30 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
29-9-25	7:00 pm	82	20	100/70		35.	97%		Ilonka
30-9-25	7:00 AM	85	20	113/84		33.4	99%		Ilonka
30-9-25	20 dd	83	18	116/85		36°	98%		Estelin
01-10-25	7.00am	76x'	20x'	115/86		36,8°C	97%		Yosen Mosquera
01-10-25	20 dd	70	18	110/80		358°	98%		Estelin
2-5-25	7:00 AM	75	20	100/80		353	99%		Ilonka
2-10-25	19:00	76x'	19x'	109/80		36.9°C	97%		Yosen Mosquera
3-10-25	7:00 AM	64	20	100/60		34.9	99%		Ilonka
03-10-25	20 pp	68	18	113/78		36°	98%		Estelin
04-10-25	7:00 am	75x'	20x'	108/79		35.9°C	97%		Yosen Mosquera

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: Jorge Pelly IDENTIFICACION: 1.122.269.688

EDAD: 30 años EPS: S91

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
4-10-25	20 dd	85	18	129/88		36	98%		E Bellin
5-10-25	07 dd	85x	18	122/77		36	99%		E Bellin
05-10-25	19:00	80	19x	108/85		35.7°	97%		Josen Mosquera
06-10-25	07 dd	73x	18x	142/84		35.6°	98%		E Bellin
06-10-25	20 dd	75x	18x	130/87		36°	99%		E Bellin
07-10-25	7:00	78	20x	112/86		36.7°	97%		Josen Mosquera
07-10-25	20 dd	71	18	131/87		36°	97%		E. Bellin
8-10-25	7:00 AM	76	20	118/74		34.2	99%		Ilonka
08-10-25	19:00	78x	19x	100/85		36.8°	97%		Josen Mosquera
9-10-25	7:00 AM	84	20	100/80		34	97%		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: Laura Perez IDENTIFICACION: 1.122.269.688

EDAD: 30 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
9-10-25	7:00 PM	78	18	122/82		35.8	99%		
10-10-25	7:00 AM	65	20	108/76		36.5	97%		Yosen M
10-10-25	7:00 PM	84	20	100/70		35	99%		Ilonka
11-10-25	7:00 AM	73	20	90/70		34	97%		Ilonka
11-10-25	7:00 PM	72	20	121/90		34.2	98%		Yosen M
12-10-25	7:00 AM	70	20	120/79		35	99%		Ilonka
12-10-25	7:00 PM	80	18	119/79		36	99%		
13-10-25	7:00 AM	72	20	120/87		35.9	98%		Linda P
13-10-25	7:00 PM	77	18	119/88		36.2	98%		
14-10-25	7:00 AM	78	18	120/78		36	98%		

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: 1.122.269.688.

EDAD: 30 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
14-10-25	7:00 PM	76	20	139/70	~~38~~	35 ~~89~~	99%		Ilonka
15-10-25	7:00 AM	~~88~~	20	100/63	-	34.4	99%		Ilonka
15-10-25	7:00 PM	86	18	89/61		35.8	99%		EBtttt
16-10-25	7:00 AM	97	20	133/83		369	98%		Ilonka
16-10-25	7:00 PM	76	18	128/81		36	98%		EBttt
17-10-25	7:00 AM	85	20	112/96		34	98%		Ilonka
17-10-25	7:00 PM	76	18	117/74		36	99%		EBttt
18-10-25	7:00 AM	75	20	113/77		34	98%		Ilonka
18-10-25	9:00 PM	72	18	122/87		36	98%		EBttt
19-10-25	7:00 AM	84	20	131/79		35.1	99%		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: 1.122.269.688

EDAD: 30 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19-10-25	7:00 pm	73	18	117/97		36	98%		
20-10-25	7:00 AM	77	20	100/60		35.5	97%		Ilonka
20-10-25	20 dd	75x1	18x1	130/84		36°	99%		
21-10-25	7:00 AM	65	11 20	118/90		359	99%		Ilonka
21-10-25	20 dd	86x1	18x1	120/82		36°	99%		
22-10-25	7:00 am	6:5x1	20x1	109/78		36.9c	98%		Yosen Macedo
22-10-25	20 dd	76x1	18x1	120/80		35.8°	99%		
23-10-25	7:00 AM	93	20	75/47		35.6	99%		Ilonka
23-10-25	19:00	79x1	19x1	100/86		36.9c	96%		Yosen Macedo
24-10-25	7:00 AM	78	20	162/101		34.4	95%		Ilonka

160

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Jaime Pelly IDENTIFICACION: 1.122.269.688

EDAD: 30 años EPS: S41.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
24-10-25	20 ~~00~~	84	18	124/93		36°	99%		
25-10-25	7:00 am	76x1	20x1	109/75		35.9°C	98%		
25-10-25	20 ~~00~~	42x1	18x1	131/82		36°	99%		
26-10-25	07 ~~00~~	73x1	~~18~~ 20x1	115/76		35.8°	98%		
26-10-25	19:00	70x1	20x1	135/78		35.9°C	99%		
27-10-25	07 ~~00~~	~~79~~ 72x1	20x1	~~122~~ 118/78		36.1°	98%		
27-10-25	7:00 pm	73	20	130/70		36.5	99%		
28/10/25	7:00 am	68x1	20x1	108/76		36.8°C	98%		
28-10-25	20 ~~00~~	73x1	18x1	141/90		35.8°	99%		
29-10-25	7:00 AM	89	20	118/88		33.7	97%		

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: 30 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
29-10-25	19:00	68x1	20x1	108/76		36.5C	97%		Yosen Mesa
30-10-25	7:00 AM	86	20	118/85		33.6	99%		Ilonka
30-10-25	20 dd	85x1	18x1	130/84		36°	99%		Ebellin
31-10-25	7:00	70x1	20x1	114/78		36.8C	97%		Yosen Mesa
31-10-25	20dd	84x1	20x1	124/82		36°	99%		Ebellin
1-11-25	7:00am	87	20	122/75		34.8	99%		Ilonka
01-11-25	19:00	76x1	19x1	108/79		36.8C	97%		Yosen Mesa
2-11-25	7:00am	65	20	117/73		34.6	95%		Ilonka
2-11-25	20dd	85x1	18x1	108/64		36°	99%		Ebellin
03/11/25	7:00am	70x1	19x1	112/74		36.0C	97%		Yosen Mesa

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 pera IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD:_____ EPS:_____

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
9-9-25	7:00 AM	80	20	140/80		35.5	97%		Ilonka
9-9-25	20 pp	71+1	24	119/90		362	97%		
10-9-25	7:00	69x1	19x1	139/108		36.8°	96%		Yosen Mogg
10-9-25	20 pp	73+1	22	138/86		35.8	96%		
11-9-25	7:00 AM	86	20	130/70		34.9	97%		Ilonka
11-09-25	19:00	65x1	19x1	119/88		36.8°	97%		Yosen M.
12-09-25	7:00 am	80	20	140/100		34.9	96%		Ilonka
12-9-25	20 pp	76	22	138/81		36.8°	94%		
13-9-25	7:00 Am	79	19	140/70		35.7	96%		
13-9-25	20 pp	81+1	20	158/85		36.4°	93%		

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: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
14-9-25	7:00 AM	85	18	129/80		36.4	96%		
14-9-25	7:00 PM	80	20	109/78		36	95%		Yosen M
15-9-25	7:00 AM	82	20	180/100		34.6	98%		Ilonka
15-9-25	7:00 PM	74	22	130/76		36.4	94%		
16-9-25	7:00 AM	80	20	135/86		35.8	95%		Yosen M
16-9-25	7:00 PM	72	22	140/85		36	94%		
17-9-25	7:00 AM	80	20	130/80		35.9	98%		Ilonka
17-9-25	7:00 PM	71	19	135/86		36.3	97%		Yosen M
18-9-25	7:00 AM	80	20	180/100		35.3	96%		Ilonka
18-9-25	7:00 PM	86	22	121/76		36	95%		

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Perea IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
19-9-25	7:00 AM	70	19	131/78		36.5	95%		Yosen M
19-9-25	7:00 PM	79	18	111/74		36	93%		EBatt
20-9-25	7:00 AM	69	20	160/90		34.6	95%		Ilonka
20-9-25	7:00 PM	65	19	145/118		36.9	94%		Yosen M
21-9-25	7:00 AM	81	20	160/90		34.5	95%		Ilonka.
21-9-25	7:00 PM	86	22	137/89		36.2	94%		EBatt
22-9-25	7:00 AM	68	19	140/99		36.	95%		Yosen M.
22-9-25	7:00 PM	84	22	158/92		36.2	95%		EBatt
23-9-25	7:00 AM	80	20	162/86		35.5	96%		Ilonka
23-9-25	7:00 PM	70	19	131/112		36	96%		Yosen M

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: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
24-9-25	7:00 AM	80	20	140/100	3	34.3	99%		Ilonka
24-9-25	7:00 pm	74	22	120/80		36	94%		EBritto
25-9-25	7:00 AM	68	19	139/108		35.9	94%		Yosen M
25-9-25	7:00 pm	68	20	161/84		36.4	94%		EBritto
26-9-25	7:00 AM	78	20	171/95		35.1	93%		Ilonka
26-9-25	7:00 pm	66	18	155/108		36.8	95%		Yosen M
27-9-25	7:00 AM	80	20	160/90		34.6	98%		Ilonka
27-9-25	7:00 pm	83	20	140/100		35.5	97%		EBritto
28-9-25	7:00 AM	65	20	135/89		36.9	96%		Yosen M

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: 18.030 261

EDAD: 77 EPS: Nalbanos.

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
3-10-25	20hs	68	20	147/89		36	97%		
4-10-25	7:00am	64x'	19	139/90		35.8°	95%		
4-10-25	20hs	78x'	22	133/80		36	95%		
5-10-25	07hs	79x'	20	129/80		36.2	95%		
05-10-25	19:00pm	65x'	19x'	131/89		36.7°	96%		
06-10-25	07hs	72x'	20x'	157/91		36.8	98%		
06-10-25	20hs	73x'	22x'	150/88		36.4	97%		
07-10-25	7:00	66x'	20x'	136/86		36.5°	95%		
07-10-25	20hs	73x'	20x'	152/86		36.6°	98%		
08-10-25	7:00 AM	71	20	145/107		34.7	95%		

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 Peño IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD: 77 EPS: MALLAMAS

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
28-9-25	20 PM	75	22	132/76		36.4°	94%		E Belton
29-9-25	7:00 AM	78	20	151/88		35.6	93%		Ilonka
29-9-25	7:00 PM	80	20	130/70		34.3	95%		Ilonka
30-9-25	7:00 AM	81	20	152/86		35.5	95%		Ilonka
30-9-25	20 PM	81	20	152/90		362	94%		E Belton
01-10-25	7:00 am	70	19x1	140/98		35.8°	95%		Yosen Mayo
01-10-25	20 PM	74	20	143/91		36°	97%		E Belton
2-10-25	7:00 AM	67	20	180/90		355	98%		Ilonka
2-10-25	19:00	70	20x1	152/108		36.9°	96%		Yosen M.
3-10-25	7:00 AM	70	20	170/90		34.4	96%		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 Pena IDENTIFICACION: 18.030261

EDAD: 77 años EPS: Mallamas

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
08-10-25	19:00	62x	20	132/79		36.8°	96%		Yosen Mary
9-10-25	7:00 AM	71	20	170/80		34	97%		Ilonka
9-10-25	20:00	81	20	118/76		36.4	96%		Belkis
10-10-25	7:00	68x	19x	141/79		35.8°	95%		Yosen Mary
10-10-25	7:00 pm	85	20	145/90		34.1	95%		Ilonka
11-10-25	7:00 AM	82	20	130/70		35.5	94%		Ilonka
11-10-25	14:00	79	20	130/70		35.8	96%		Yosen
12-10-25	7:00	80	20	129/70		35,0	97		
12-10-25	20:00	74x1	22x1	146/88		36.2	95%		Belkis
13-10-25	9:00	80x1	20x1	140/86		36.6	97%		Linda P.

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 pera IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
13-10-25	7:00 AM	78	22	162/94		36.4	96%		
14-10-25	7:00 AM	82	20	150/72		36	96%		
14-10-25	7:00 PM	79	20	140/80		35	97%		Ilonka
15-10-25	7:00 AM	72	20	152/78		35.2	95%		
15-10-25	7:00 PM	87	20	144/83		35.1	96%		
16-10-25	7:00 AM	88	20	139/94		36	95%		Ilonka
16-10-25	7:00 PM	85	20	131/82		36	97%		
17-10-25	7:00 AM	67	20	157/97		35.1	97%		Ilonka
17-10-25	7:00 PM	69	22	155/84		36.6	99%		
18-10-25	7:00 AM	67	20	140/80		34.3	99%		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 perea IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
18-10-25	7:00pm	79	20	151/75		35.6	97%		
19-10-25	7:00 AM	88	20	144/86		35.6	95%		Ilonka
19-10-25	7:00pm	71	22	140/84		36	97%		
20-10-25	7:00 AM	80	20	150/79		34.9	18%		Ilonka
20-10-25	2:00 PM	74	20	145/76		35.8°	96%		
21-10-25	7:00 AM	75	20	157/93		34.4	97%		Ilonka
21-10-25	2:00 PM	78	20	142/82		36°	97%		
22-10-25	7:00 am	62	20	139/86		35.8°	96%		Yosen Mucetoy
22-10-25	2:00 PM	74	22	142/80		36°	96%		
23-10-25	7:00 AM	84	20	158/43		35.7	94%		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 peña IDENTIFICACION: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
23-10-25	19:00	70x1	20x1	142/91		36.5°C	95%		Yosen Maccp
24-10-25	7:00AM	72	20	115/105		34.6	96%		Ilonka
24-10-25	20 ϕϕ	72x1	22x1	114/80		36°	96%		E Bolt
25-10-25	7:00am	69x1	19x1			36.9°C	95%		Yosen Macp
25-10-25	20 ϕϕ	69x1	20x1	103/77		36.2°	96%		E Bolt
26-10-25	07 ϕϕ	75x1	20x1	190/79		36°	94%		E Bolt
26-10-25	19:00	70x1	19x1	135/76		36.5°C	95%		Yosen Macp
27-10-25	07 ϕϕ	80x1	20x1	143/59		35.8°	96%		E Bolt
27-10-25	7:00 PM	82	20	150/ϕϕ		35.7	94%		Ilonka
28-10-25	7:00 am	68x1	19x1	140/89		36.0°C	95%		Yosen Macp

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: 18.050.261

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
28.10.25	7:00 PM	70	20	121/80		36.2	98%		[illegible]
29-10-25	7:00 AM	70	20	134/85		35.4	97%		Ilonka
29-10-25	19:00	59x1	20x1	139/86		36.6°C	96%		Yosen Maesp
30-10-25	7:00 AM	69	20	96/64		35	93%		Ilonka
30-10-25	20 dor	72x1	20x	125/96		36°	96%		Ezelle
31-10-25	7:00	68x1	20x1	132/85		36.8C	97%		Yosen Maesp
31-10-25	20dor	97x1	22x	107/92		36°	94%		Ezelle
1-11-25	7:00am	76	20	96/75		35	93%		Ilonka
01-11-25	19:00pm	68	20x1	99/78		36.8C	95%		Yosen Maesp
2-11-25	7:00AM	64	20	116/72		34.5	93%		Ilonka

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

FECHA: 01-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña

IDENTIFICACION: 78.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA	1		2		3		4		5		6		7	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100 mg. qd c 24/Hs x 30 D 8 am	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		E.Beth		Ebetta		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen						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

PUERTO NARIÑO

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

FECHA: 8-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Pena

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA	8		9		10		11		12		13		14	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg. C/d 24Hr x30D. 8AM	8		8		9		8				8	20	8	
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Yo sen		Ilonka							
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Yo sen		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: 15-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega.

FECHA	15		16		17		18		19		20		21	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg: 24 HR x 30 días	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		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

FECHA: 22-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA	22		23		24		25		26		27		28	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg. 24/Hsr x 30 dias 8 am	NH		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen						Yosen	
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: 29-10-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: NO

FECHA		29		30		31		01		02		03		04	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
losartan 100mg. 24 Hrs x 30 D 8 AM		8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA	M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA	T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA	N	Yosen.						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

FECHA: 10-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo pena

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega.

FECHA	8		9		10		11		12		13		14	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg 1 tab VO c/12 Hrs 08-20				N.A										
Salbutamol Inhalador 2 pufe c/8 Hrs 8-16-24					8			24					24	
Beclometasona Inhs 2 pufe c/24 Hrs 10					10						10			
FIRMA M					Yosen						Yosen			
FIRMA T					Yosen						Yosen			
FIRMA N							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

FECHA: 17-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo pena

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA		17		18		19		20		21		22		23	
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c/16-24 H x 30 D. 8 am		8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA	M	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA	T	Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA	N	Yosen						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

FECHA: 24-09-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Beinaido pena

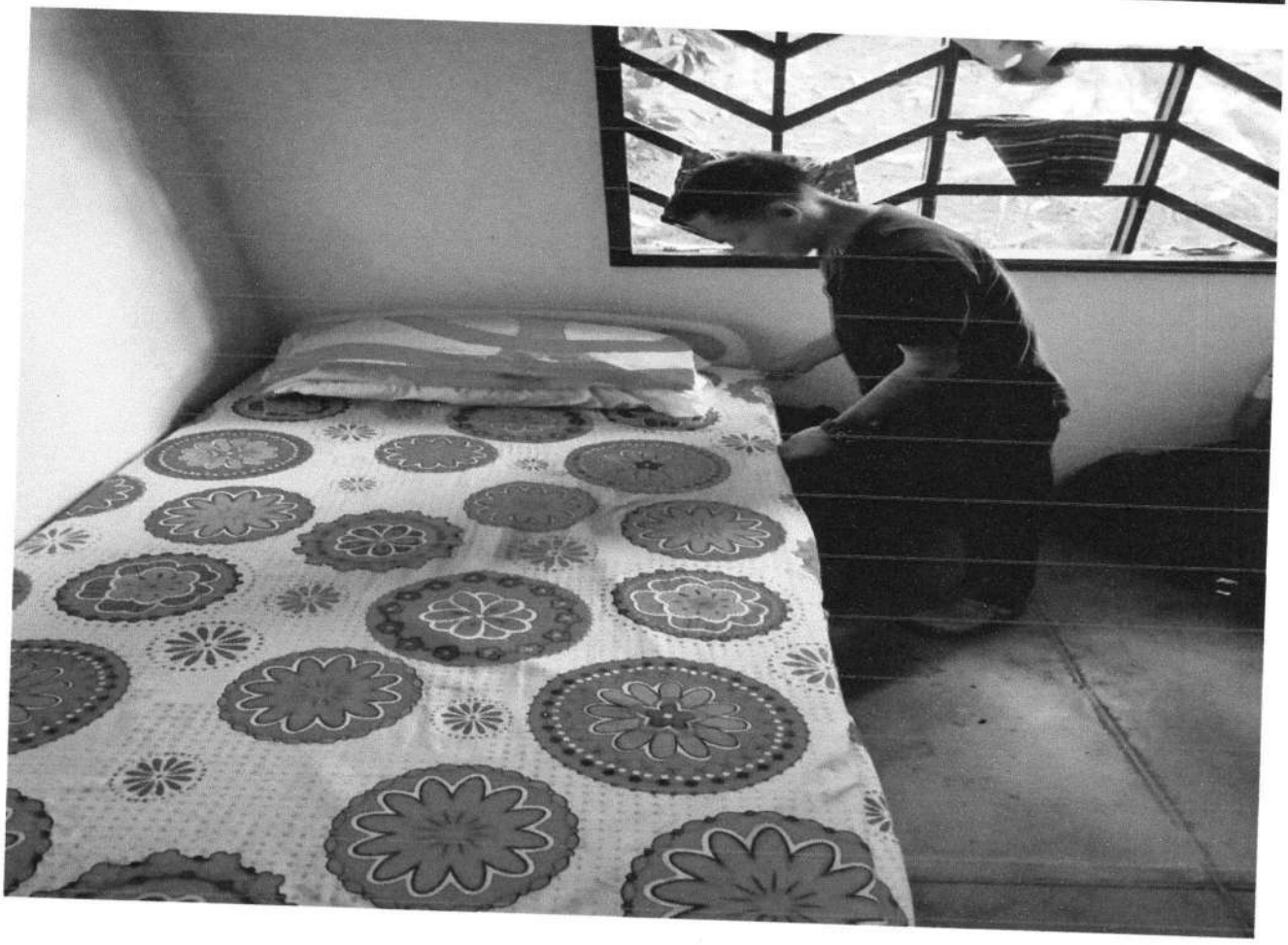
IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

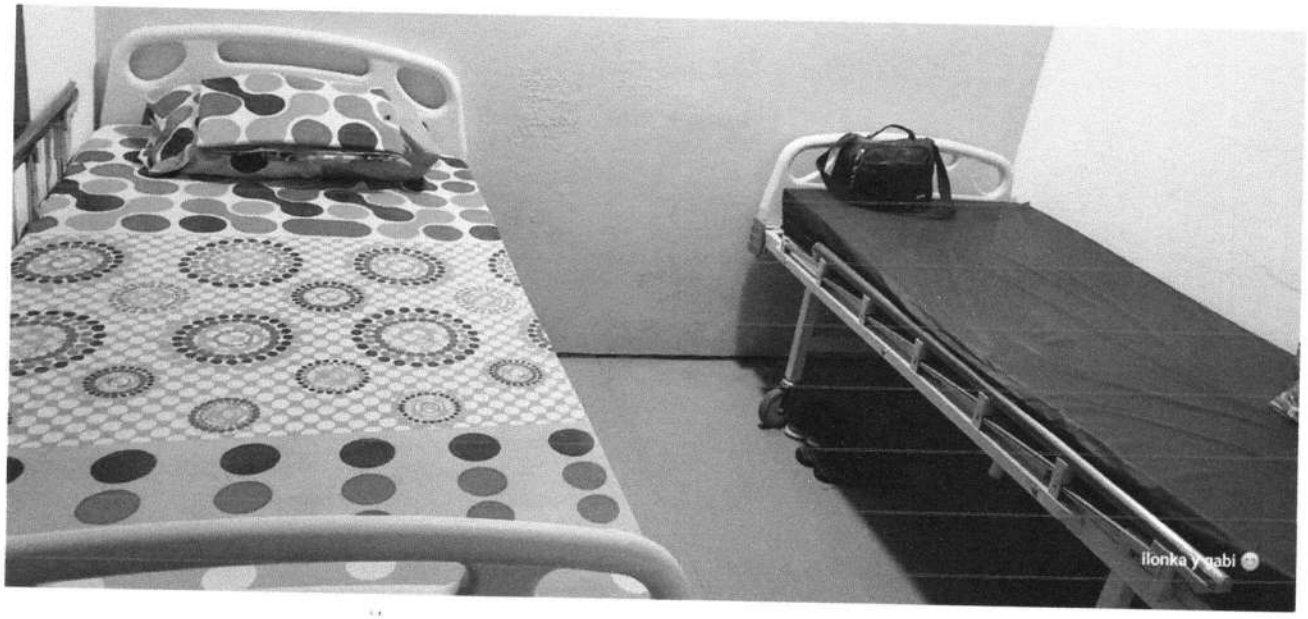
FECHA	24		25		26		27		28		29		30	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 100mg c/d 24H x30D. 8 AM	8		8		8		8		8		8		8	
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N														

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

SERVICIO DE HABITACIÓN Y LENCERÍA



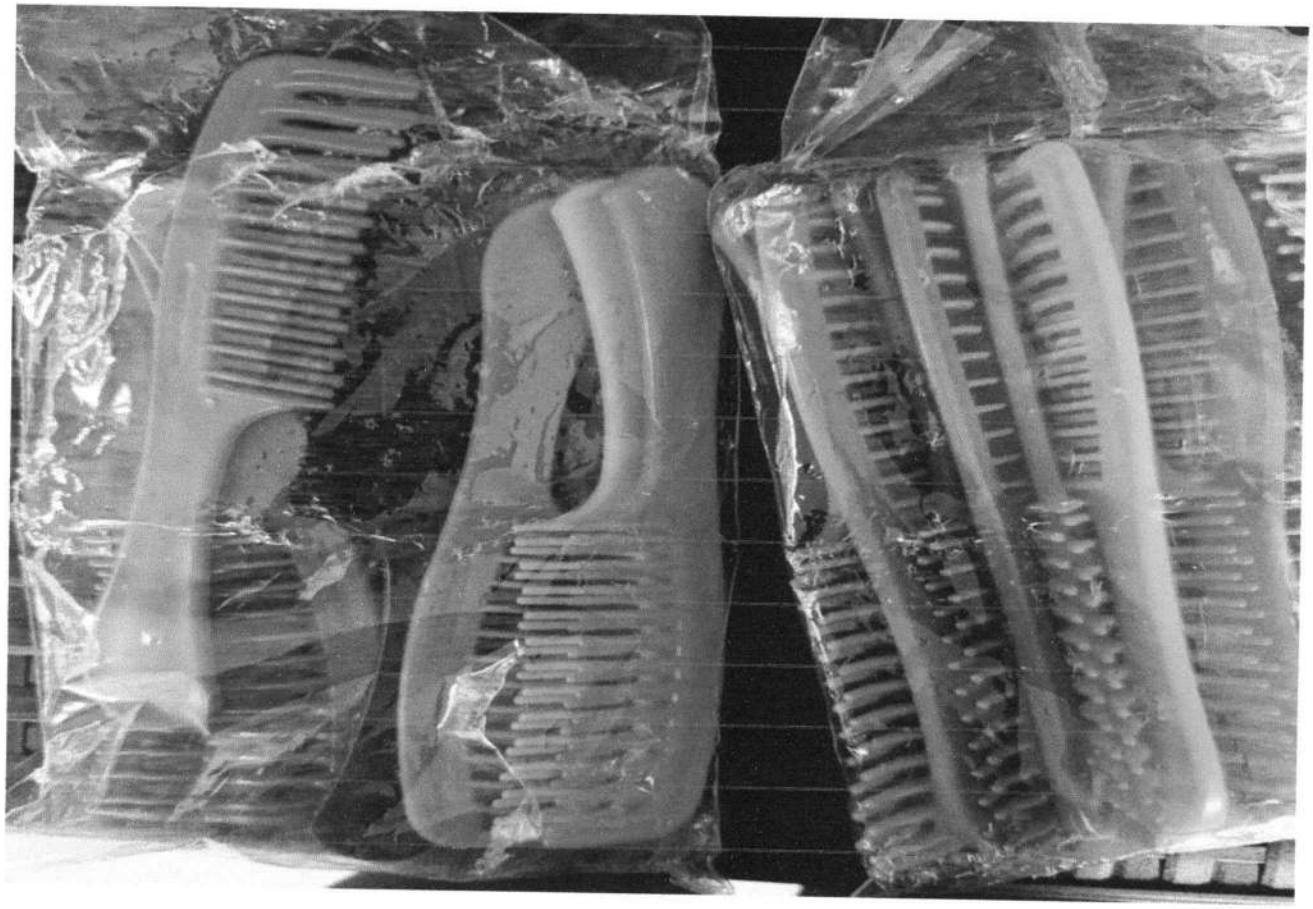



ilonka y gabi



SERVICIO DE CUIDADO PERSONAL

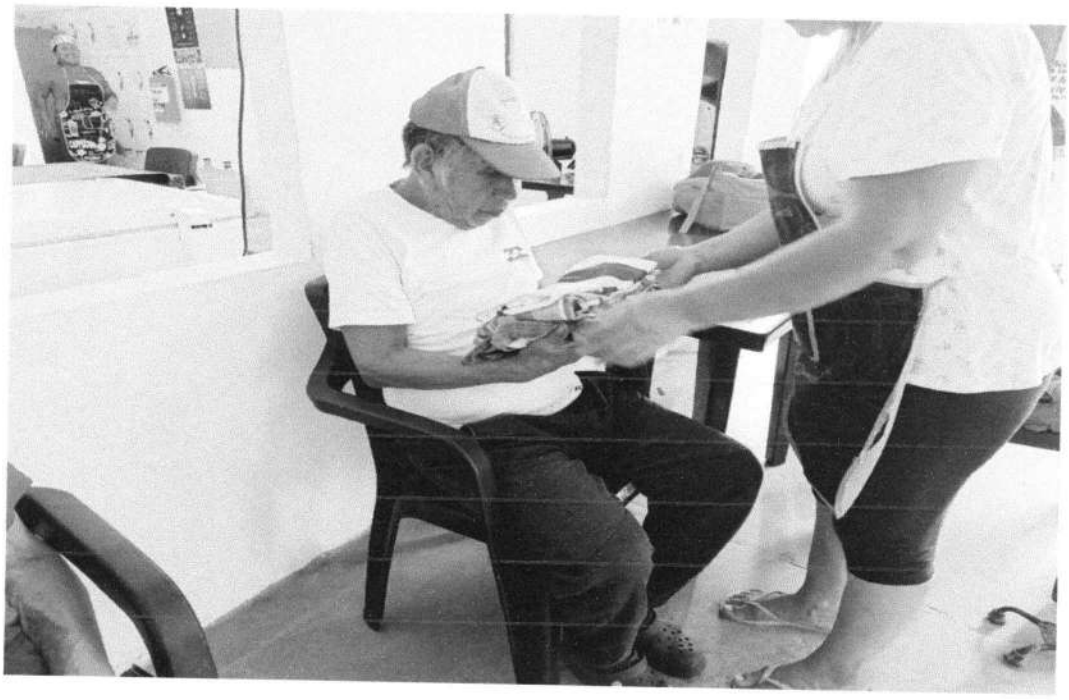

100




TAPABOCAS
TAPABOCAS
TAPABOCAS
FRUI

SERVICIO DE VESTUARIO, ROPA Y CALZADO





ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.050.136

AHUE GAYETANO
APELLIDOS

LUIS
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1939

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-NOV-1984 PUERTO NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

A-6000700-43183121-M-0018050136-20071127 03187 0733HH 02 144926795

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".

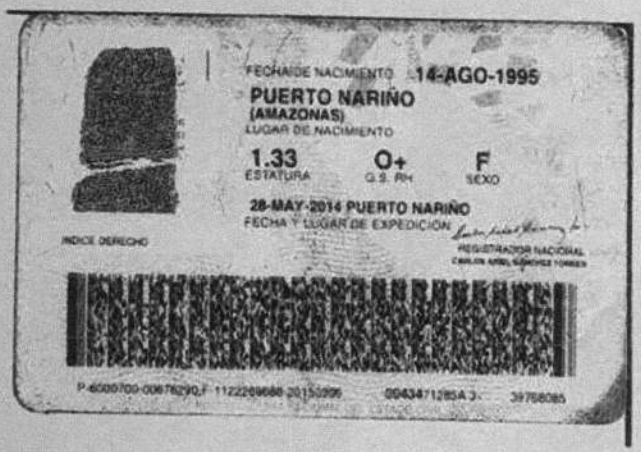
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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
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 EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
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	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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 96.341.968
ROJAS CANTILLO
APELLIDOS
HECTOR
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1966
LA MONTAÑITA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

25-OCT-1990 LA MONTAÑITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4400100-01006668-M-0096341968-20180516 0061193987A 1 9904283938

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 AFILIACIÓN	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.

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 28101504

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.050.106**

PACAYA MACUYAMA

APELLIDOS

MANUEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH 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

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".

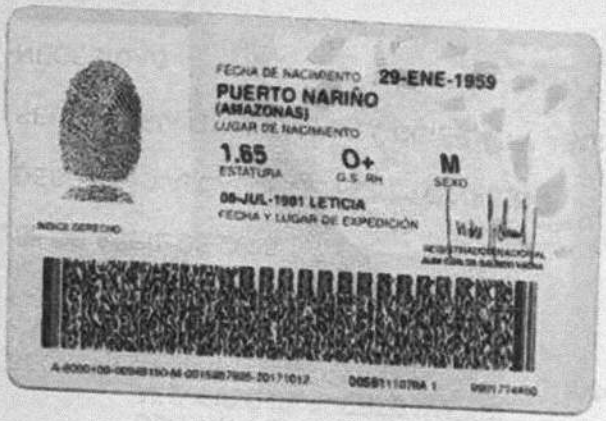
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 15.887.665
CERRON YUMBATO
APELLIDOS
JOSE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1959
PUERTO NARIÑO
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-JUL-1981 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.050.118**

PEREIRA BASTO

APELLIDOS

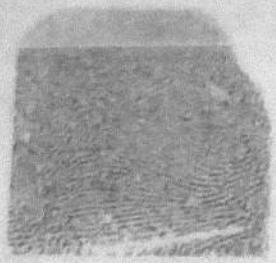
MILICO

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



17 AGO 1941

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 **00094**73448H 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 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	01/07/2017	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-6000700-00256278-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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **15.890.231**

AHUANARI MORENO

APELLIDOS

ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE 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 EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-6000700-01068375-M-0015890231 20190318 **0064**958492A 1 49850334

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