E.S.E. Hospital
San Rafael
de Leticia
NIT 838000096-7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025

INDICACIÓN MEDICA

CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA

N° Historia Clinica:	14050261	**N° Folio:**	17	**Folio Asociado:**	

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BERNARDO PEÑA ARUI			**Identificacion:**	14050261 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	04/octubre/1947	**Edad Actual:**	78 Años / 1 Meses / 16 Dias	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	PUERTO ESPERANZA			**Teléfono:**	0000
Procedencia:	PUERTO NARIÑO			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDIGENA	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	11858724-1 - MALLAMAS EPS SUBS I NIVEL Y PYP PTO NARIÑO CTO N° 20249100118587 CAPITADO	**Nivel - Estrato:**	ESTRATO CERO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:				**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:				**N° Ingreso:**	1907579 **Fecha:** 19/11/2025 3:33:19 p. m.
Finalidad Consulta:	Diagnostico			**Causa Externa:**	

INDICACIÓN MEDICA

Fecha: miercoles, 19 de noviembre de 2025 15:53

Tipo Indicacion: Sello

Detalle: BERNARDO ES UN PACIENTE EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA; CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR PREVENT SCORE 27.7% DE EVENTOS CARDIOVASCULARES A 10 AÑOS; HIPERTENSO FUERA DE METAS DE CIFRAS TENSIONALES ESTADIO II POR AHA 2025, SE OPTIMIZA MANEJO OPTANDO POR MOLECULA COMPUESTA ADJUNTANDO DIURETICO TIPO TIAZIDA, SE SOLICTA MAPA. NORMOPESO, LDL FUERA DE METAS PARA RIESGO CARDIOVACULAR SE INCORPORA ESTATINA DE BAJA POTENCIA. LLAMA LA ATENCIÓN DECLIVE COGNITIVO DE LARGA DATA Y QUE DURANTE EL EXAMEN FISICO SE ASOCIA A BRADICINESIA, MARCHA A CUENTA PASO Y AMIMIA FACIAL, POR LO QUE REQUIERE ESTARTIFICACION IMAGENOLOGICA MEDIANTE TC DE CRANEO ASI COMO DETERMINAR CARENCIALES (VIT B12 Y ACIDO FOLICO) Y ESTABLECER PREAMBULO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON. CONTROL POR MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE EKG, ECO TT Y PERFIL TIROIDEO.

Medico: NIÑO MENDIVELSO JOSE MILLER

Registro Medico: 79987319

Dr. José Miller Niño M.
Especialista en Medicina Interna
R.M. 079187

79987319 - NIÑO MENDIVELSO JOSE MILLER

R.M.: 79987319

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia
NIT 838000096-7

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
838000096

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO

CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA

N° Historia Clínica: 18050261 N° Folio: 17 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BERNARDO PEÑA AHUE
Identificación: 18050261 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 04/octubre/1947 Edad Actual: 78 Años / 1 Meses / 16 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: PUERTO ESPERANZA
Teléfono: 0000
Procedencia: PUERTO NARIÑO
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDIGENA
Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: MALLAMAS EPS SUBS I NIVEL Y PYP PTO NARIÑO CTO N° 20249100118587 CAPITADO
Nivel - Estrato: ESTRATO CERO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
N° Ingreso: 1907579 Fecha: 19/11/2025 3:33:19 p. m.
Finalidad Consulta: Diagnostico
Causa Externa: Enfermedad_general
Area Servicios: CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO
Diagnóstico: H919

MEDICAMENTOS POS

Medicamento: 1518012 LOSARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/ 12.5 MG TABLETAS RECUBIERTAS (ECAR) — Valor Dispensado OPL: $ 0,00 — Cantidad: 180 CIENTO OCHENTA

Concentracion: 50MG/ 12.5 MG — Unidad: MG — Vía Administración: Oral — Duración: 90
Horas Vigencia: 30
Observaciones: 1 TABLETA CADA 12 HORAS

Medicamento: 1518011 ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA (EXPOFARMA) — Valor Dispensado OPL: $ 0,00 — Cantidad: 90 NOVENTA

Concentracion: 20 MG — Unidad: MG — Vía Administración: Oral — Duración: 90
Horas Vigencia: 30
Observaciones: 1 TABLETA CADA DIA

Total Items: 2

Dr. José Miller Niño M.
Especialista en Medicina Interna
R.M. 000787

79987319 - NIÑO MENDIVELSO JOSE MILLER
R.M.: 79987319

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia
NIT 838000096-7

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
838000096

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		1	Rutinario
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		1	Rutinario
902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	Ninguna	1	Rutinario
907106	UROANÁLISIS	Se actualiza codigo soat a cups	1	Rutinario
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		1	Rutinario

Observaciones:

Dr. José Miller Niño M.
Especialista en Medicina Interna
R.M. 0787

79987319 - NIÑO MENDIVELSO JOSE MILLER
R.M.: 79987319

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA

Nit: 838000096-7 - 7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre
Pagina 1/1

REF xxx-xx

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

N° Historia Clinica: 96341968

Nombre del Paciente: HECTOR ROJAS CANTILLO

Plan de Beneficios: ES411224-1 - NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A.N.M. ACTA 1236-2023 PGP*

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	HECTOR ROJAS CANTILLO	**Tipo:**	Cédula_Ciudadanía
Identificación:	96341968	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	01/abril/1966 **Edad Actual:** 59 Años / 7 Meses / 19 Dias	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	COMUNIDAD TICOYA	**Teléfono:**	00
Procedencia:	PUERTO NARIÑO	**Ocupación:**	
Raza/Etnia:	Ninguna de las anteriores	**Discapacidad:**	Discapacidad Física
Identidad de Género:	Masculino	**Escolaridad:**	Ninguno
País:	COLOMBIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	ES411224-1 - NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A.N.M. ACTA 1236-2023 PGP*	**Nivel - Estrato:**	NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 6** **(Fecha: 19/11/2025 04:01 p. m.)**

Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**N° Ingreso:**	1907589 **Fecha:** 19/11/2025 3:46:23 p. m.
REPS Ingreso:	328	**REPS Egreso:**	328
Finalidad Consulta:	Diagnostico	**Causa Externa:**	Enfermedad_general

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

MOTIVO DE CONSULTA: " DOLOR ABDOMINAL"

ENFERMEDAD ACTUAL: MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENETES DE ECV IZQUEMICO HACE 3 AÑOS, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION DADO POR SENSACION DE DOLOR A NIVEL ABDOMINAL QUE SE LE ACOMPAÑA DE SENSACION DE GASES. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES:

Tension Arterial: 127 / 82 mmHg T. A. Media: 97 Frecuencia Cardiaca: 78 x min Frecuencia Respiratoria: 18 x min

Temperatura: 36,0 °C Peso: 59,0 Kgs Talla: 156 cms IMC: 24,2 SO2: %

ASPECTO GENERAL:	BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADO ALERTA
CABEZA:	NORMOCEFALO
CUELLO	MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
CAPA:	NORMAL
O.R.L:	NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
OJOS:	PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS,
TORAX:	SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
PULMONAR:	SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
CORAZON:	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO
ABDOMEN:	NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA (es decir si ha tenido flatos o vulgarmente gases), BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
GENITO - URINARIO	NORMAL

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA

Nit: 838000096-7 - 7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre

REF xxx-xx

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clinica: 96341968

Nombre del Paciente: HECTOR ROJAS CANTILLO

Plan de Beneficios: ES411224-1 - NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A N M ACTA 1236-2023 PGP*

EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

PIEL Y FANERAS: NORMAL

SISTEMA NERVIOSO: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS

ANALISIS

MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ECV ISQUEMICO HACE 3 AÑOS, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION DADO POR SENSACION DE DOLOR A NIVEL ABDOMINAL QUE SE LE ACOMPAÑA DE SENSACION DE GASES. SE LE INDICA UNA DIETA MAS ADECUADA SIN COLORANTE NI EMBUTIDOS. SE INDICA ALIMENTOS RECIEN COCINADO CON FRUTAS VERDURA PROTEINAS COMO CARNE POLLO CERDO PESCADO PERO NO ALIMENTO RECALENTADO MAS MANEJOS DE PROTECTO GASTRICOS

ÍNDICE IPA

¿FUMA?: NO ¿EXFUMADOR?

NÚMERO PAQUETES AÑO: GRADO TABAQUISMO: LEVE

ANTECEDENTES GINECOSTETRICOS

Menarquia (años)	Ciclos:	Fecha última reglaFUR:	Ultima Citología:	Embarazada:	Fecha probable de parto FPP	Edad Gestacional	Control Prenatal	N°

EXAMENES

CANT	NOMBRES
1	31108 - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE: HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARE

MEDICAMENTOS

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
15	1518010205	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10 MG TABLETA (LAPROFF)
1	1518010026	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION X 360 ML (BIOQUIFAR PHARMACEUTICA S.A.)

DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCIÓN
K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

INDICACION DE SALIDA: Salida_Consulta_Externa

DETALLE SALIDA :

R.M.: 1080016934 - GUTIERREZ FANDINO YOSIMAR DE JESUS

1080016934

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA

Nit: 838000096-7 - 7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre
Pagina 3/1

REF xxx-xx

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clinica: 96341968

Nombre del Paciente: HECTOR ROJAS CANTILLO

Plan de Beneficios: ES411224-1 - NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A N.M. ACTA 1216-2023 PGP*

MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia
NIT 838000096-7

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
838000096-7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 96341968 **Nº Folio:** 6 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: HECTOR ROJAS CANTILLO **Identificacion:** 96341968 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 01/abril/1966 **Edad Actual:** 59 Años / 7 Meses / 19 Dias **Estado Civil:** Soltero
Dirección: COMUNIDAD TICOYA **Teléfono:** 00
Procedencia: PUERTO NARIÑO **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A.N.M. ACTA 1236-2023 PGP* **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1907589 **Fecha:** 19/11/2025 3:46:23 p. m.
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Enfermedad_general
Diagnóstico: K589 **Fecha Folio:** 19/11/2025 4:01:03 p. m.

CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACIONES	CANTIDAD	ESTADO
881302	ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE: HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARE		1	Rutinario

Yosimar Gutierrez

1080016934 - GUTIERREZ FANDINO YOSIMAR DE JESUS
R.M.: 1080016934

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

132

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia
NIT 838000096-7

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
838000096-7

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

N° Historia Clínica:	96341968		N° Folio: 6	Folio Asociado:	
DATOS PERSONALES					
Nombre Paciente:	HECTOR ROJAS CANTILLO		Identificación:	96341968	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	01/abril/1966	Edad Actual: 59 Años / 7 Meses / 19 Dias	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	COMUNIDAD TICOYA		Teléfono:	00	
Procedencia:	PUERTO NARIÑO		Ocupación:		
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.		Régimen:	Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios:	NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A.N.M. ACTA 1236-2023 PGP*		Nivel - Estrato:	NIVEL 1	
DATOS DEL INGRESO					
Responsable:			Teléfono Resp:		
Dirección Resp:			N° Ingreso:	1907589	Fecha: 19/11/2025 3:46:23 p. m.
Finalidad Consulta:	Diagnostico		Causa Externa:	Enfermedad_general	
Area Servicios	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO				
Diagnóstico:	K589				

MEDICAMENTOS POS

Medicamento: 205	1518010 BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10 MG TABLETA (LAPROFF)		Valor Dispensado OPL	$ 0,00	Cantidad:	15	QUINCE
Concentracion:	10 MG	Unidad: MG	Via Administración:		Oral	Duración:	5
Horas Vigencia:	30						
Observaciones:	HIOSCINA TB X 10 MG VO C/8 HRS X DOLOR X 5 DIAS						
Medicamento: 026	1518010 HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION X 360 ML (BIOQUIFAR PHARMACEUTICA S.A.)		Valor Dispensado OPL	$ 0,00	Cantidad:	1	UN
Concentracion:	4%	Unidad: ML	Via Administración:		Oral	Duración:	10
Horas Vigencia:	30						
Observaciones:	DAR 5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 10 DIAS						

Total Items: 2

Kilyam Gonel Ramos
CC. 1122766476

Yosimar Gutierrez

1080016934 - GUTIERREZ FANDINO YOSIMAR DE JESUS
R.M.: 1080016934

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]

Powered by CamScanner

E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia
NIT 838000096-7

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
838000096-7

Fecha Actual : jueves, 09 octubre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

N° Historia Clínica:	96341968	N° Folio: 5	Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	HECTOR ROJAS CANTILLO	Identificación:	96341968 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	01/abril/1966 Edad Actual: 59 Años / 6 Meses / 8 Dias	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	COMUNIDAD TICOYA	Teléfono:	00
Procedencia:	PUERTO NARIÑO	Ocupación:	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUB PRIMARIO COMPLEMENTARIO LETICIA PTO NARIÑO A.N.M. ACTA 1236-2023 PGP*	Nivel - Estrato:	ESTRATO CERO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		N° Ingreso:	1881280 Fecha: 9/10/2025 2:24:59 p. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Enfermedad_general
Area Servicios	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL HOSPITAL LOCAL PUERTO NARIÑO		
Diagnóstico:	K589		
Observaciones:	HIOSCINA TB X 10 MG VO C/8 HRS X DOLOR X 5 DIAS		

Total Items: 4

Dr. Juan Francisco Perez Narvaez
Medico General y Cirujano
Universidad Nacional de Colombia
RM.1312261

9238082 - PEREZ NARVAEZ JUAN FRANCISCO
R.M.: 9238082

Powered by CamScanner







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

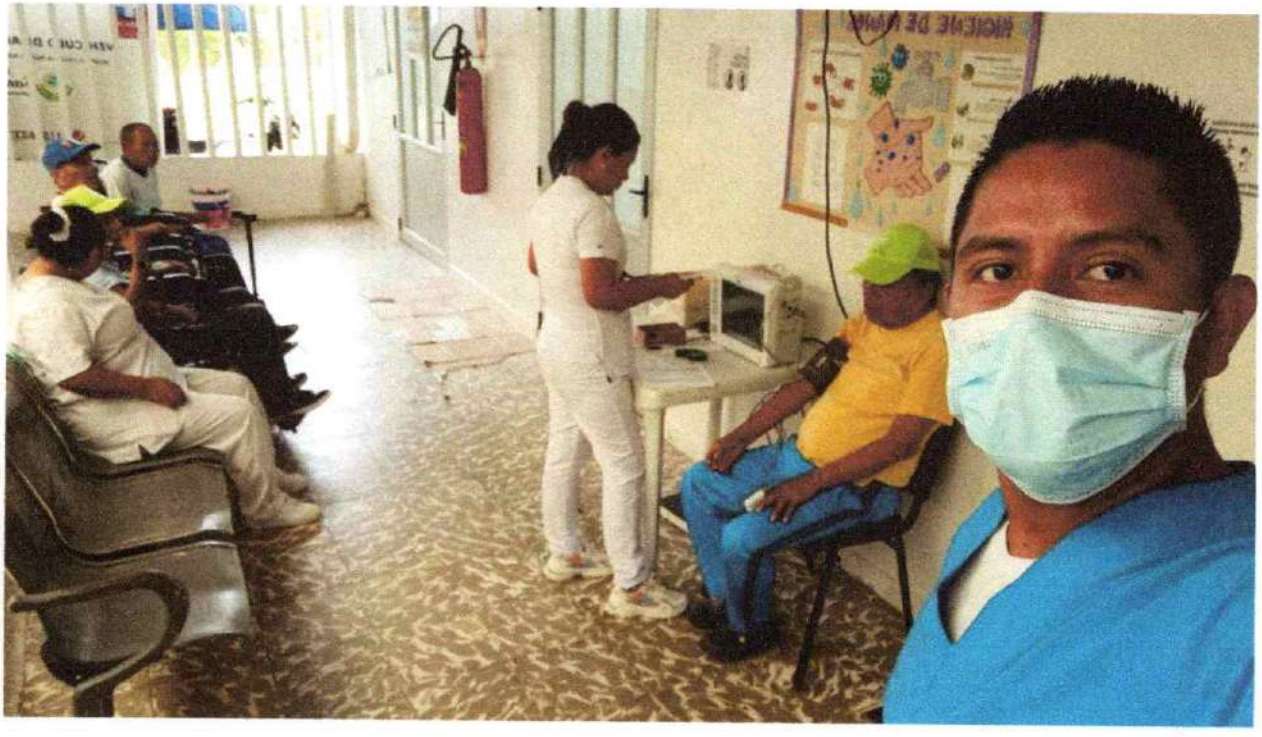






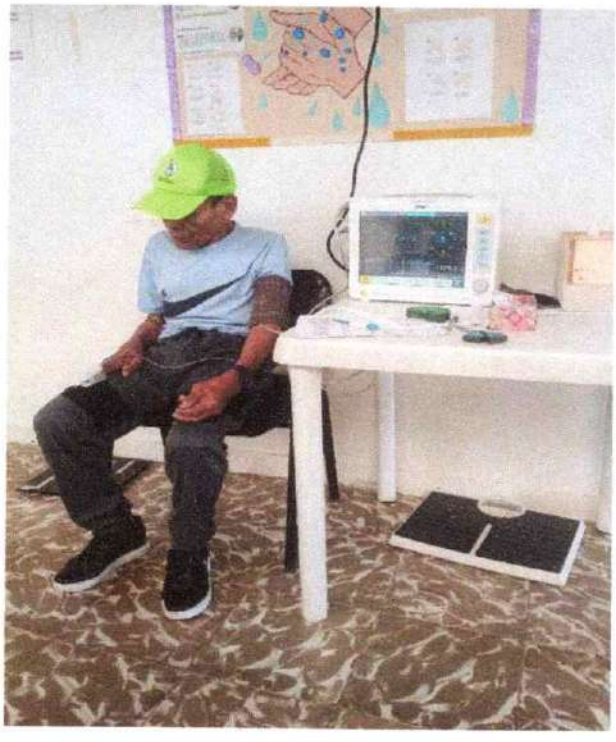
Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

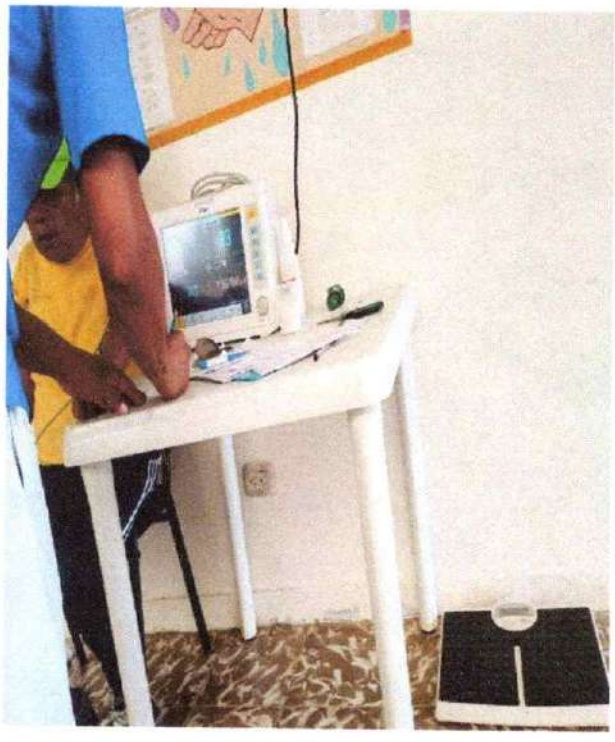




Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co







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



CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS


DIESEL











DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN

138





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

ENCUENTROS INTER GENERACIONALES





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

PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO





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





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

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: 001			
Fecha	01 – Diciembre - 2025	Hora	9:00 am
Lugar	Hogar Geriátrico		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno:	Externo: ☐		

TEMA

"RECUERDOS"

Objetivo:

- Estimular la memoria y las funciones cognitivas.
- Fomentar la expresión emocional a través del arte.
- Promover la interacción entre los residentes y el equipo de trabajo.

DESARROLLO

El día 01 de diciembre del presente año, siendo las 9:00am la profesional social Juana Mendoza realiza actividad con los adultos mayores del hogar geriátrico donde la primera intención fue conocer cada uno de los miembros que se encontraban en el lugar preguntando sus nombres y por último presentándose y mencionando la actividad que se realizaría.

Seguidamente se da a cada uno de los participantes una hoja en blanco, se suministran colores, marcadores, lápiz para que realicen el ejercicio. Se les menciona que recuerden de cuando estaban jóvenes, o de la niñez esas actividades que mas les gustaba hacer, donde se divertían, cosas que les llamaba la atención y que lo dibujaran el la hoja que les había pasado, de esa manera los participantes inician el ejercicio; donde cada uno conto eso que más recordaba ya fuese porque le gustaba o porque le había tocado hacer por las circunstancias del momento, el entorno en el que crecían y las carencias que se vivían, alguno de ellos menciono la pesca como actividad que desempeñaban desde muy niños para ayudar a traer el alimento a la casa y para comercializar, también el sembrar y navegar en el rio otros les costó ya que tuvieron una infancia difícil marcada por conflictos y guerra. Después de que terminaran de dibujar e ir contando lo que plasmaban e la hoja, se acomodo cada dibujo en un papel craf, para formar una galería o mural de recuerdos, donde poniéndolo en un lugar visible se pudiera observar cada pedacito de historia puesta en un dibujo. Ellos le pusieron el nombre de "Galería de la Alegría, pues lo que dibujaron fue solo lo bueno y lo que traía buenos recuerdos"

La actividad finalizó a las 10:30 am, dejando una experiencia muy positiva tanto para los abuelos como para el personal involucrado.

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

DESARROLLO

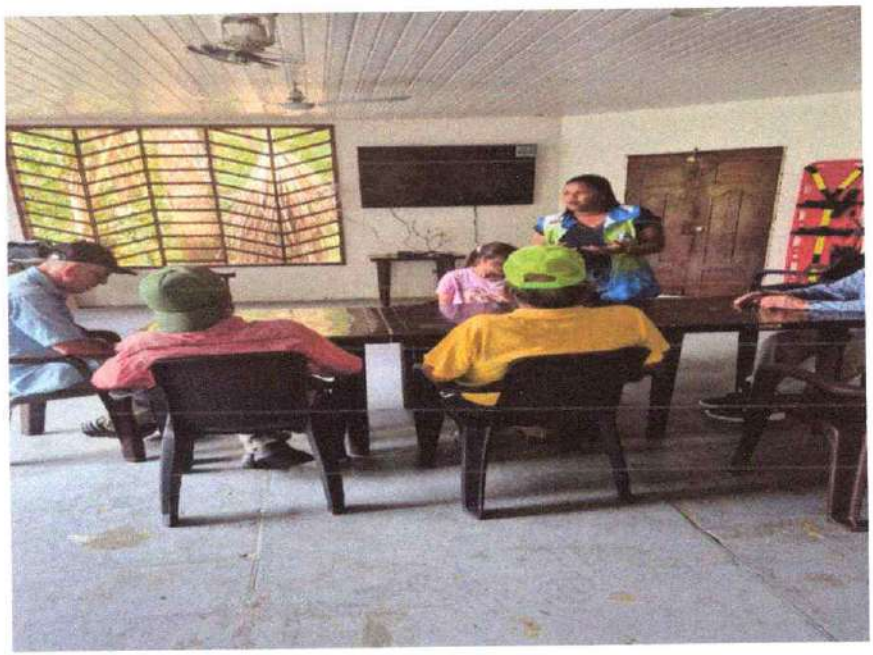
ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se destacó la importancia de seguir promoviendo este tipo de espacios creativos y terapéuticos en beneficio del bienestar integral de los adultos mayores. Además, se fortalecerá el trabajo desde el componente familiar para generar conciencia en la importancia de acompañar los procesos terapéuticos de cada miembro del hogar geriátrico.

Sin más que agregar, se levanta la presente acta para dejar constancia de lo acontecido.

ANEXOS

Evidencias fotográficas



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

ANEXOS









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

SERVICIO DE LECTURA, ESCRITURA, TERTULIA Y MOTIVACIÓN PERSONAL

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

ACTA NÚMERO: 02			
Fecha	16/12/2025	Hora	3:00 PM
Lugar	Ancianato Municipal_Oipatagu		
Usuario	Alcaldía Puerto Nariño- Amazonas.		
Interno: X	Externo: ☐		

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

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 3:00 p.m. del día 16 de diciembre de 2025, en las instalaciones del Ancianato Municipal de Puerto Nariño, se inició una actividad de reconocimiento dirigida a los adultos mayores residentes en esta institución. La actividad fue liderada por la profesional en Trabajo Social adscrita a la Alcaldía Municipal, en el marco del fortalecimiento del acompañamiento psicosocial y comunitario a la población adulta mayor.

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

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

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

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

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

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

ACUERDOS Y COMPROMISOS
Se acuerda dar continuidad a este tipo de espacios que promuevan la expresión emocional, la creatividad y el fortalecimiento del bienestar psicosocial de los adultos mayores. La profesional en Trabajo Social se compromete a realizar seguimiento individual y colectivo a las temáticas emocionales emergentes durante la jornada, a fin de fortalecer el acompañamiento integral. Como propuesta colectiva surgida en la jornada, se acuerda trabajar en la construcción de un mural artístico elaborado por los adultos mayores, donde se reflejen elementos representativos de su historia de vida, identidad cultural y vivencias significativas.
Firma: P.U Meliza Potes

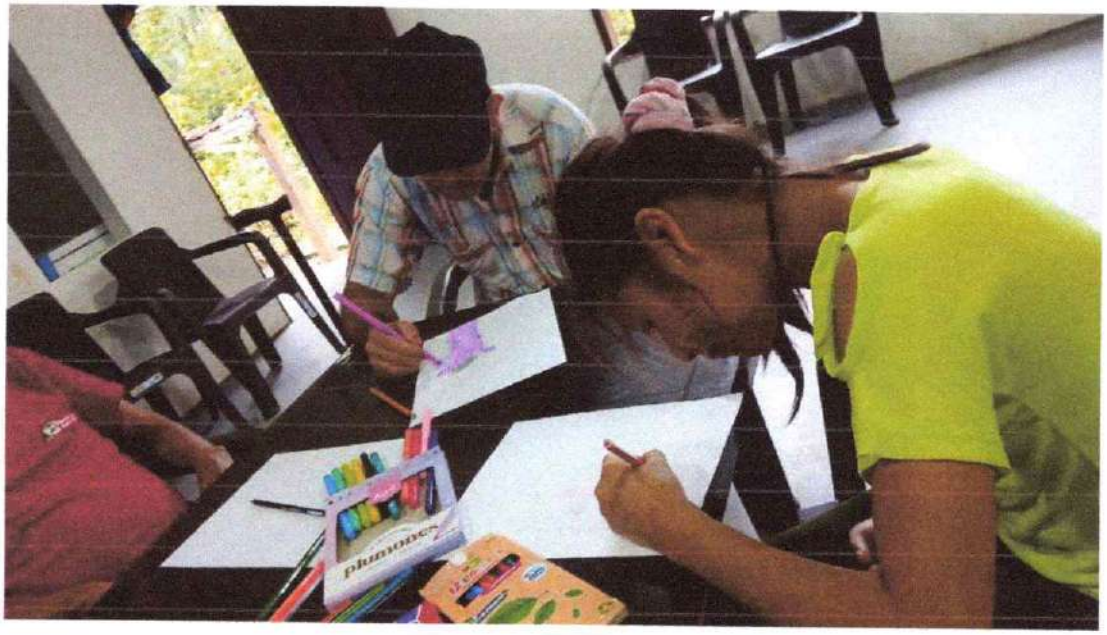
ANEXOS
Formato de registro de asistencia. Evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas



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

ANEXOS





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

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

ANEXOS



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

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

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

PLANILLA DE ASISTENCIA

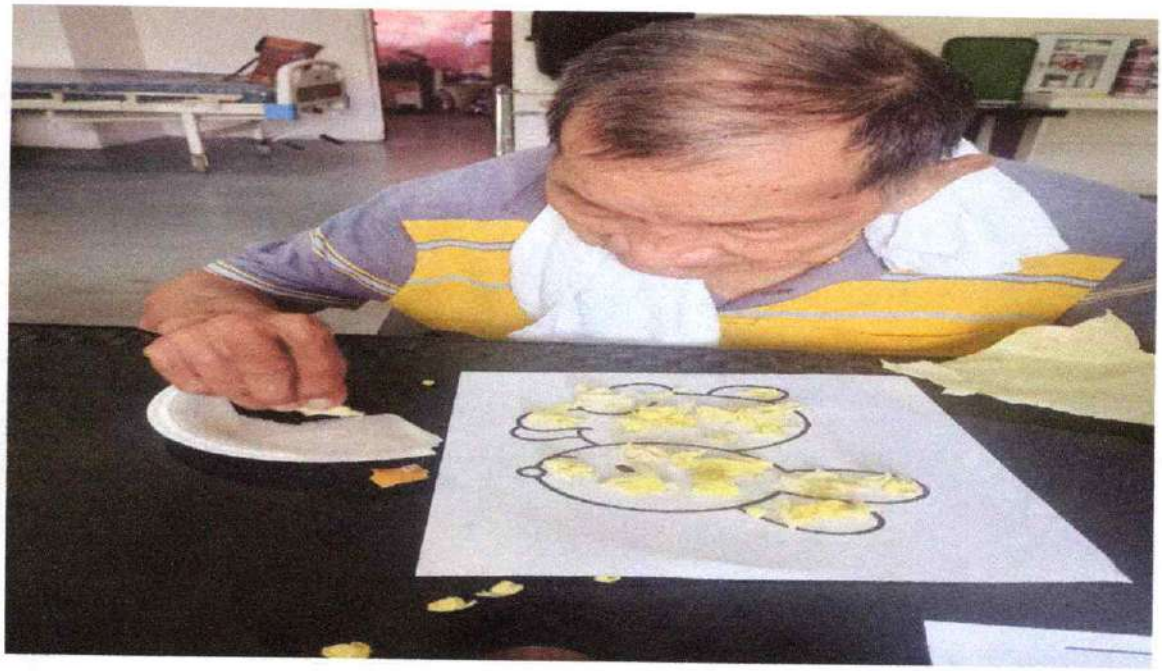
ASUNTO: Actividad artistica para el reconocimiento y confianza.	**LUGAR:** Ancianato Municipal Cipotagu
FECHA:	**HORA:** 03:00 PM.

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

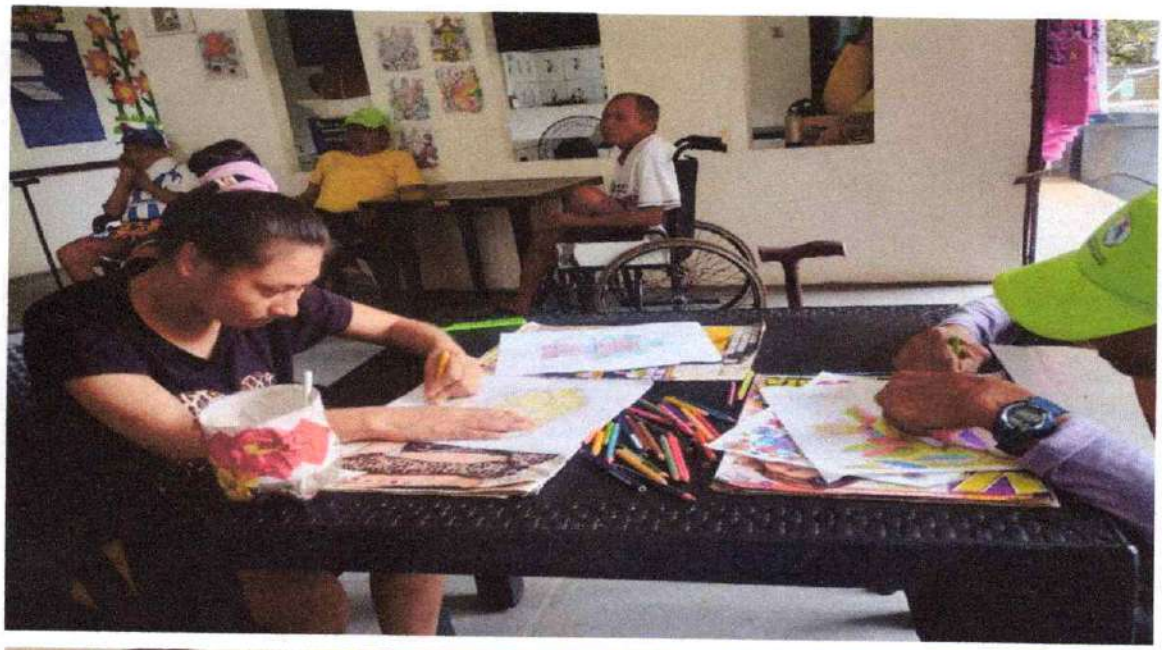
Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co

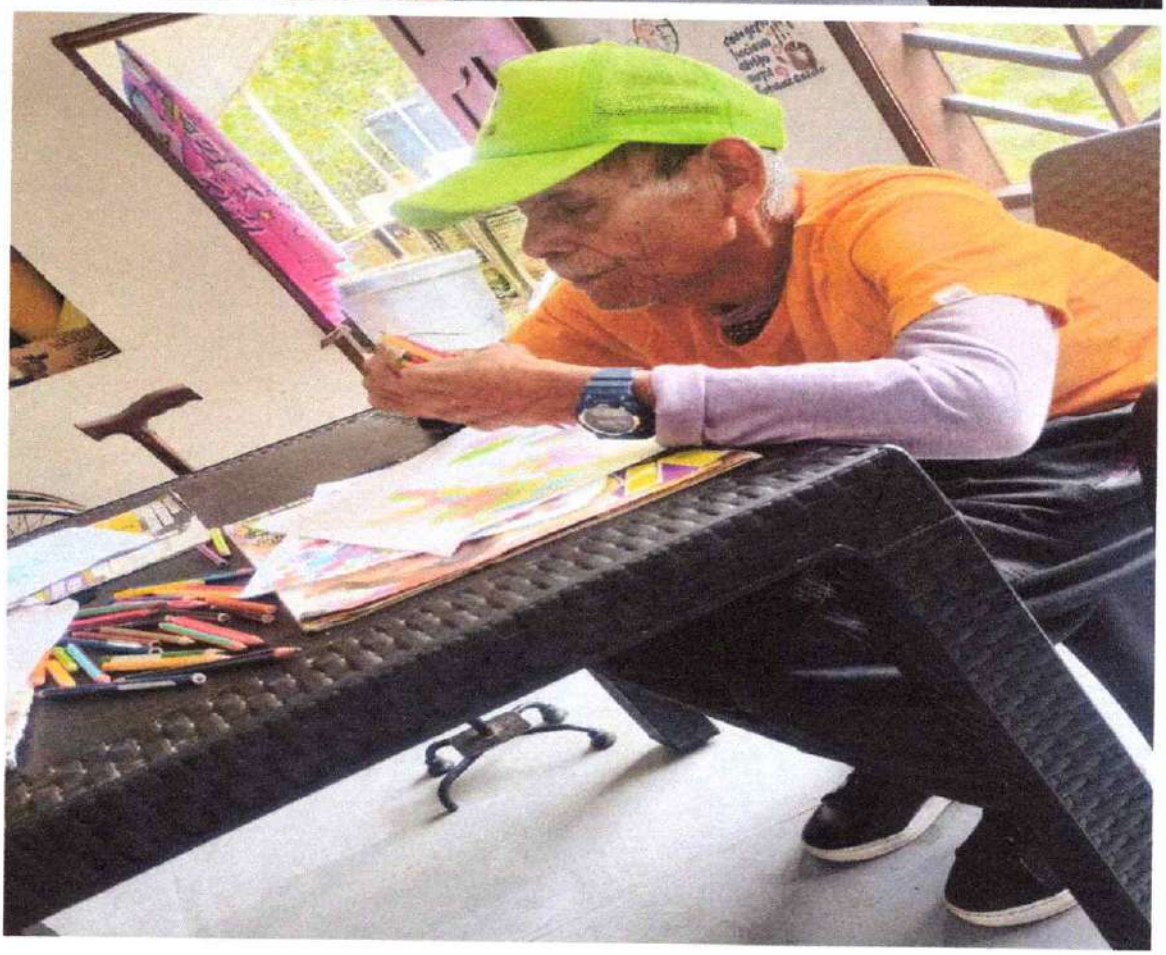


Código Postal General 9110
Área Urbana 911010
Calle 5 # 1-10 Palacio Municipal-Barrio Centro
Correo electrónico: contactenos@puertonarino-amazonas.gov.co
www.puertonarino-amazonas.gov.co





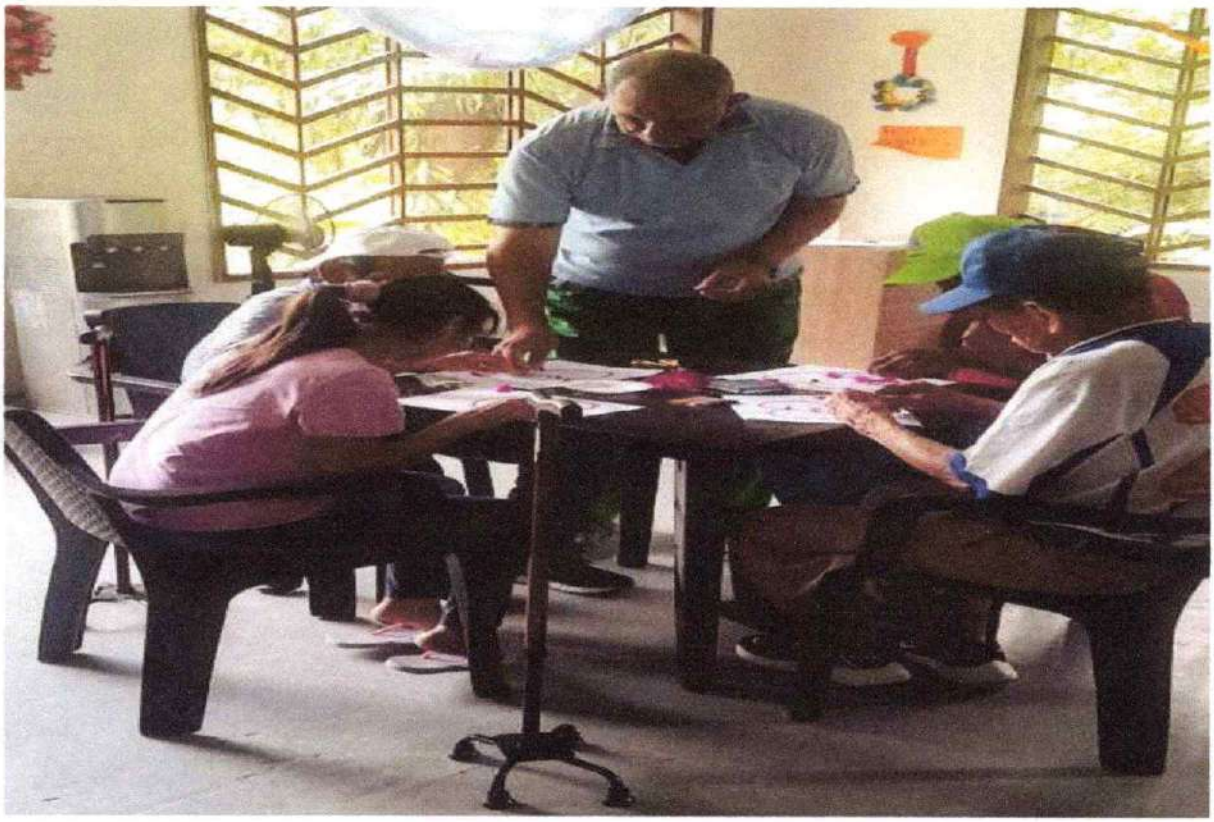


















AUXILIO EXEQUIAL

156

COORSERPARK

NIT: 800.215.065 - 4
asisoperativaryc@capillasdelafe.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

PRE585407

COBERTURA:	Diciembre 2025 a Diciembre
FECHA FACTURA:	2025-12-20 12:11:41
FECHA LIMITE DE PAGO:	2025-12-30

ISO 9001 icontec SC 5391-1

CLIENTE: Municipio de Puerto Nariño
DIRECCIÓN Puerto Nariño
NIT: 800.103.161-2 TELÉFONO: 6085928190 ZONA: Rural

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

DEPARTAMENTO FACTURACIÓN

CUFE: 27e3bfc52f8adce15dc69abc043c2d9cc821f075105ea2fd2bb33ee82ae8497a7f4d7eb7158125651309914508354072

FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-12-20 12:12
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)000009012106600000585407

CLIENTE

(415)7709998009882(8020)000009012106600000585407

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**

CUPON DE PAGO

FECHA DE PAGO		
AA	MM	DD

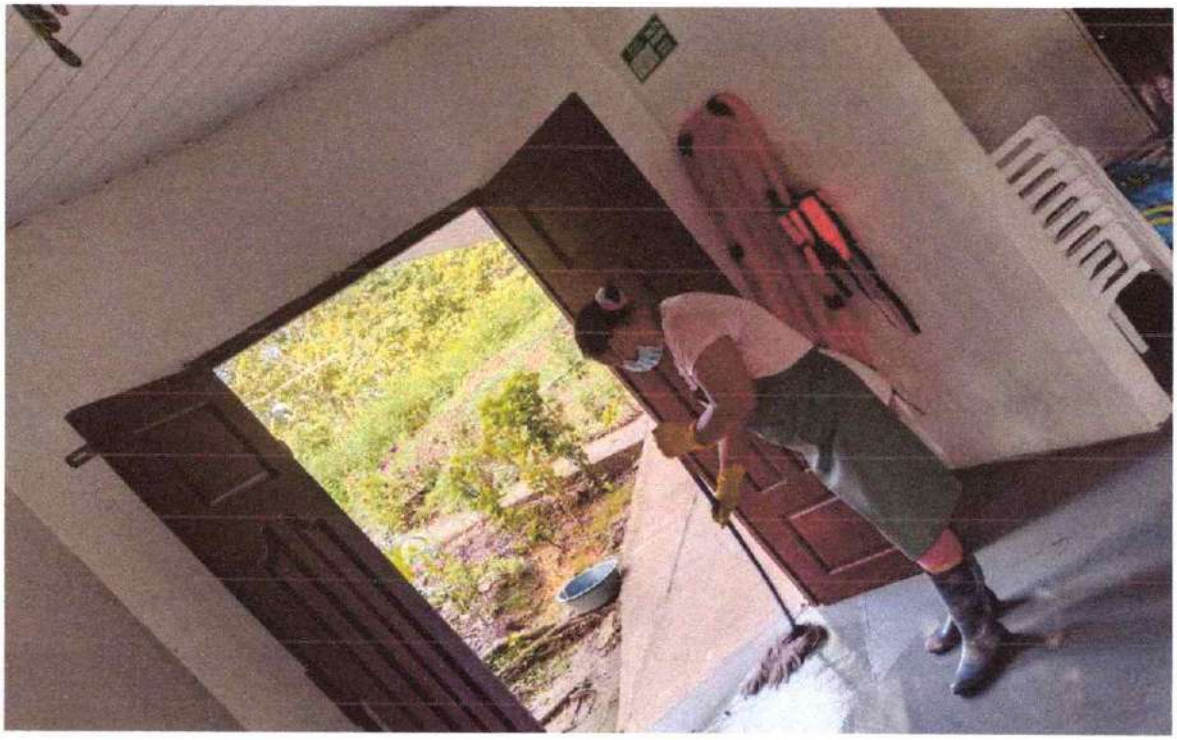
REFERENCIA 000009012106600000585407
EFECTIVO $ _____
CHEQUE $_____ COD. BANCO_____ No. CHEQUE_____
TOTAL PAGADO _____

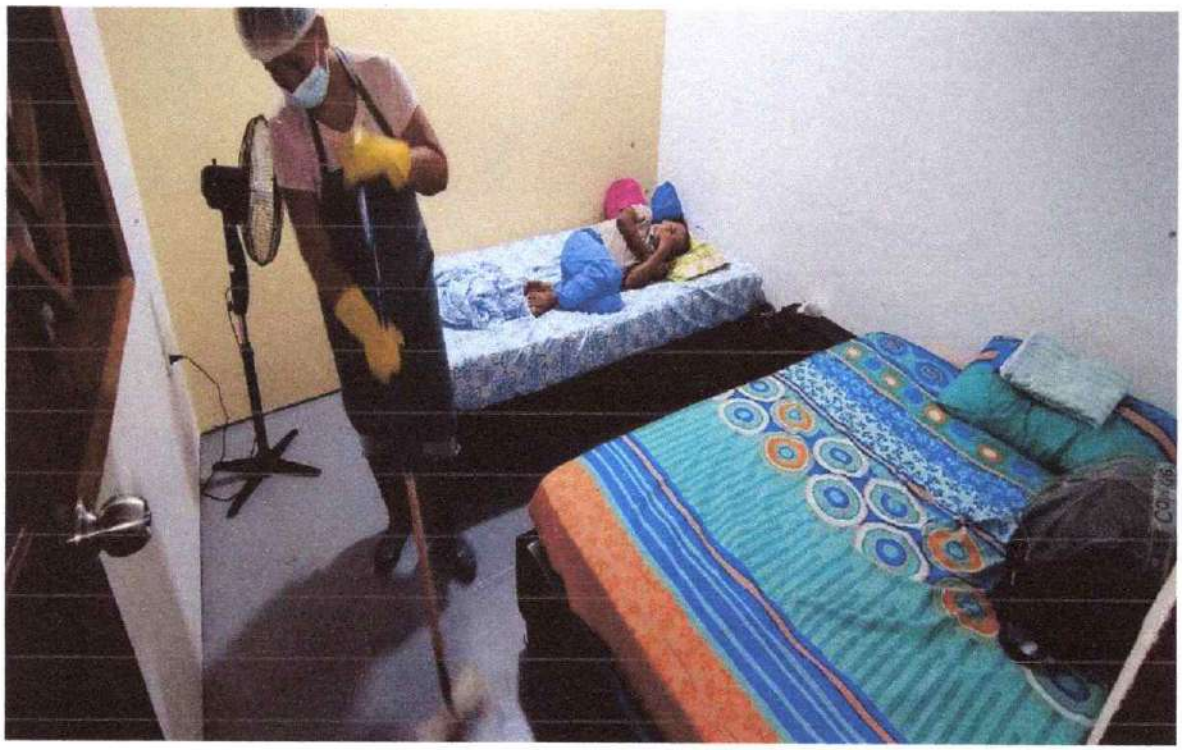
SI CANCELA CON CHEQUE GIRAR A NOMBRE DE COORSERPARK SAS .

SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN Y LAVANDERÍA













SERVICIO DE ASISTENCIA Y CUIDADO DE ENFERMERÍA

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Peña IDENTIFICACION: 18.050.261.

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
02-12-25	7:00 AM	80	20	140/100		34.5	93%		Ilonka
02-12-25	20 dd	80+1	20+1	134/63		36°	97%		E Beltrán
03-12-25	7:00 am	68x1	19x1	139/72		36.3°C	96%		Yoser Mosquera
03-12-25	20 dd	90+1	20+1	125/49		36°	95%		E Beltrán
04-12-25	7:00 AM	80	20	130/70		34.9	93%		Ilonka
04-12-25	19:00	62x1	19x1	132/76		35.8°C	95%		Yoser Mosquera
05-12-25	7:00 am	68x1	20x1	142/98		36.7°C	96%		Ilonka
05-12-25	20 dd	86+1	20+1	183/78		36.2°	94%		E Beltrán
06-12-25	7:00 am	62x1	20x1	152/98		36.6°C	96%		Yoser Mosquera
06-12-25	20 dd	90+1	20+1	125/66		36.4°	95%		E Beltrán

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: 18-056-201

EDAD: 77 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
07-12-25	8:00AM	79x1	19x1	134/63		34.6.	94		Ilonka
07-12-25	19.00 PM	72x1	20x1	152/96		36.8c	96%		Yosen M.
08-12-25	7:00 AM	80	20	160/90		34.9	94%		Ilonka
08-12-25	20 00	82x1	20x1	121/79		36.2°	94%		E. Betin
09-12-25	7:00 am	69x1	20x1	139/85		36.7c	96%.		Yosen M.
09-12-25	20 00	82x1	20x1	124/60		36°	95%		E Betin
10-12-25	7:00AM	81	20	170/100		36.5	93%.		Ilonka
10-12-25	7:00 PM.	68x1	19x1	152/109		36.0c	95%.		Yosen M.
11-12-25	7:00 AM	80	20	160/70		35.4	96%		Ilonka
11-12-25	20 00	84x1	20x1	114/53		36°	94%		E Betin

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: 18.050.201

EDAD: 77 años EPS: SAL

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
12-12-25	7:00 AM	82	20	170/100		35.2	98%		Ilonka.
12-12-25	20 pp	83	20	140/82		36.2°	94%		EBetin
13-12-25	7:00 AM	80	19	100/85		36	95%		Ilonka
13-12-25	7.00 pm	83	20	160/84		36.0	95		Yoren M
14-12-25	7:00 AM	82	20	150/90		352	96%		Ilonka
14-12-25	20 pp	76	20	110/78		36.2°	94%		EBetin
15-12-25	7.00 am	69	20	139/86		36.5C	96%		Yosen Mecep
15-12-25	20 pp	80	20	161/55		35.8°	99%		EBetin
16-12-25	7:00 AM	83	20	160/100		35.2	98%		Ilonka
16-12-25	19:0 pm	72	20	142/88		36.7C	97%		Yosn Mecep

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: Reinaldo Peña IDENTIFICACION: 18.050.201.

EDAD: 77 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
17-12-25	8:00 AM	80	20	130/70		35.4	96%		Ilonka
17-12-25	20 00	78x	20x	128/74		36°	95%		EBeltrán
18-12-25	7:00 am	68x	19x	142/92		36.5C	96%		Yosen Maury
18-12-25	20 00	78x	18x	153/57		36°	96%		EBeltrán
19-12-25	7:00 AM	80	20	130/70		34.9	97%		Ilonka
19-12-25	19:00 PM	68x	19x	149/86		35.9C	96%		Yosen Maury
20-12-25	7:00 AM	70	20	160/100		35.4	98%		Ilonka
20-12-25	20 00	78x	20x	92/70		35.6°	94%		EBeltrán
21-12-25	7:00 AM	79	20	170/100		34.9	97%		Ilonka
21-12-25	19:00 PM	82	20	150/80		35.1	98%		Ilonka
22-12-25	08 00	82x	20x	131/51		36°	95%		EBeltrán

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: 18.050.201

EDAD: 77 años EPS: SAI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
22-12-25	19:00 p.m.	68x1	20x1	142/95		36.9°C	96%		Yosen M.
23-12-25	7:00 am	70x1	19x1	131/78		35.8°C	97%		Yosen Mesa
23-12-25	20 09	70x1	20x1	153/79		36.2°	98%		Ebelin
24-12-25	7 0x1	88x1	19x1	142/91		36.7°C	97%		Yosen M.
25-12-25	0809	72x1	20x1	150/82		36°	98%		Ebelin
26-12-25	0809	80x1	20x1	145/78		36°	94%		Ebelin

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

FECHA: 03-12-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña

IDENTIFICACION: 18050-261 ALERGIAS: Niega

FECHA	03-12-25		04-12-25		05-12-25		06-12-25		07-12-25		08-12-25		09-12-25	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 50mg V.O C/12Hrs. 20pm – 8am	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
Salbutamol inhalador 100mg. 2puff C/8Hrs x 30 Dias 6am-22pm.	6	22	6	22	6	22	6	22		22	6	22	6	22
Beclometazona inhalador 50mg 2puff C/24Hrs x 7 Dias 8am	8		8		8		8		8		8		8	
Losartan Hidroclorotiazida 50mg + 12.5mg 1 tab C/12Hrs. 20pm-8am														
Rubastelina 20mg V.O 1 tab C/dia 21pm.														
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		~~Yosen~~ Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA T	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		~~Yosen~~ Ilonka		Ilonka		Yosen	
FIRMA N	Ebetin		Yosen		Ebetin		Ebetin		Yosen		Ebetin		Ebetin	

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: 10-12-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo peña

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA	10-12-25		11-10-25		12-12-25		13-12-25		14-12-25		15-12-25		16-12-25	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
C/12 Hrs	8		8		8	20	8	20	8	20	8	20	8	
Losartan 50 mg V.O 8 - 20pm		20		20										20
Salbutamol Inhalador 100 mg 2 puff c/8Hrs X30D 6 AM - 22 pm	6		6		6		6		6		6		6	
				22		22		22		22	.	22		
		22												22
Beclometasona Inhalador 50 mg. 2 puff C/12 Hrs x 7D 8 AM	8		8		8		8		8		8		8	
Losartan + Hidroclorotiazida 50 mg + 12.5 mg 1 tab. C/12 Hrs 20pm - 8AM														
Rabastatina 20 mg V.O 1 tab c/dia 21 pm														
FIRMA M	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka	
FIRMA N	Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen		[illegible]		[illegible]		Yosen	

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

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

FECHA: 17-12-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo Pena.

IDENTIFICACION: 18.050.261 ALERGIAS: Niega

FECHA	17-12-25		18-12-25		19-12-25		20-12-25		21-12-25		22-12-25		23-12-25	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Losartan 50mg v.o c/12 Hrs. 8 AM - 20 PM	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20	8	20
Losartan + Hidroclorotiazida 50mg + 12.5 mg 1 tab c/12 Hrs 8AM - 20PM														
Rubastatina 20 mg v.o 1 tab c/dia. 21 PM														
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Ilonka				Yosen	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Ilonka				Yosen.	
FIRMA N	EBellin		EBellin		Yosen		EBellin				Yosen		EBellin	

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: 24-12-2021 NOMBRE DEL PACIENTE: Bernardo pena

IDENTIFICACION: 18.650.201 ALERGIAS: Niega

FECHA		24-12-21		25-12-21		26-12-21									
MEDICAMENTO		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Loscartan 50 mg V.O C/ 12 Hrs 8 am - 20 pm		8		08		8									
FIRMA	M	Yosen		Ebatta		Ebatta									
FIRMA	T	Yosen													
FIRMA	N														

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

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas IDENTIFICACION: 96 341.968

EDAD: 54 años EPS: SUI

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
05-12-25	7:00 Am	79x1	20x1	115/72		36.0c	97%		Ilonka.
05-12-25	2000	68x1	18x1	84/58		36°	96%		Estilin
06-12-25	7:00 am	78x1	20x1	115/78		36.4c	97%		Yosen Mart
06-12-25	2000	51x1	18x1	111/61		36°	95%		Estilin
07-12-25	8:00	68x1	19x1	108/65		35.9c	97%		Ilonka
07-12-25	19:00 pm	69x1	20x1	112/76		36.0c	96%		Yosen Mart
08-12-25	7:00 AM	56	20	110/50		35.7	98%		Ilonka
08-12-25	2000	56x1	18x1	117/78		36.2°	97%		E. Estilin
09-12-25	7:00 am	68x1	20x1	119/80		36.7°	97%		Yosen M.
09-12-25	2000	64x1	18	74/52		36.2°	96%		Estilin

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: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
10-12-25	7:00 AM	55	20	112/90		35	96%		Ilonka
10-12-25	19:00	62+1	19+1	112/86		35.9	97%		Yosen M.
11-12-25	7:00 AM	56	20	115/60		34	98%		Ilonka
11-12-25	20 00	64+1	18+1	116/76		36.2	95%		Eselda
12-12-25	7:00 AM	56	20	110/60		34.5	96%		Ilonka
12-12-25	20 00	54+1	18+1	111/65		36°	96%		EBeltra
13-12-25	7:00 AM	56	19	110/70		35.9	97%		Ilonka
13-12-25	7:00 pm	55	18	115/80		36.1°	98%		Yosen M.
14-12-25	7:00 AM	50	20	100/70		36.2	97%		Ilonka
14-12-25	20 00	64+1	18+1	102/76		36.4°	97%		EBeltra

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: SAS

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
15-12-25	7:00 dm	65x1	20x1	118/76		36.6°C	97%.		
15-12-25	20 pm	59x1	18x1	105/59		36.4°	96%		EBetin
16-12-25	7:00 AM	57	20	100/60		35.9	77%.		Ilonka
16-12-25	19:00 pm	72x1	19x1	115/85		36.5°C	97%		
17-12-25	7:00 AM	55	20	100/80		34.3	96%		Ilonka,
17-12-25	20 pm	62x1	20x1	110/80		36°	96%		EBetin
18-12-25	7.00 am	59x1	19x1	109/76		35.8°C	97%.		
18-12-25	20 pm	57x1	18x1	113/65		36.2°	96%		EBetin
19-12-25	7:00 AM	56	20	120/70		36	98%		Ilonka
19-12-25	19:00 pm	76x1	19x1	118/76		36.5°C	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: Heltor Rojas IDENTIFICACION: 96.341.968.

EDAD: 54 años EPS: 541

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
20-12-25	7:00 AM	55	20	110/70		34.5	96%		Ilonka
20-12-25	20 00	66x1	20x1	111/69		36°C	96%		EBeltran
21-12-25	7:00 AM	56	20	110/60		35.7	98%		Ilonka
21-12-25	19:00 PM	54	20	111/50		34.7	97%		Ilonka
22-12-25	08:00	56x1	20x1	134/86		36°C	97%		EBeltran
22-12-25	19:00 pm	68x1	20x1	119/72		36.0°C	96%		Yosen Macay
23-12-25	7:00 am	69x1	19x1	109/86		35.9°C	97%		Yosen Macay
23-12-25	20:00	55x1	20x1	119/62		36.4°C	97%		EBeltran
24-12-25	7:00 am	68x1	19x1	112/86		36.7°C	96%		Yosen Macay
25-12-25	08:00	62x1	18x1	110/68		36°C	97%		EBeltran
26-12-25	08:00	55x1 55	18	118/70		36°C	96%		EBeltran

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: 05-12-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas

IDENTIFICACION: 96341968 ALERGIAS: Niega

FECHA	06-12-25		07-12-25		08-12-25		9-12-25		10-12-25		11-12-25		12-12-25		13-12-25
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	PM
Hidroxido de aluminio	8	20	8		8		8		8		8		8	8	
Scc V.O c/ 12 x Hrs						20		20				20		20	20
20 – 8				20						20					
FIRMA M	Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Ilonka		
FIRMA T	Yosen		Ilonka.		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Ilonka		
FIRMA N	EBetin		Yosen.		EBetin		EBetin		Yosen		EBetin		EBetin		Yosant

PUERTO NARIÑO

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

FECHA: 14-12-25 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas

IDENTIFICACION: 96.341.968 ALERGIAS: Niega

FECHA	14-12-25		15-12-25		16-12-25		17-12-25		18-12-25		19-12-25		20-12-25	
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Hidroxido de Aluminio 5cc V.O C/12Hrs	8	20	8	20	8	·	8		NH	20	8	·	8	
						·		NH						NH
8-20						20						20		
FIRMA M	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA T	Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka		Yosen		Ilonka		Ilonka	
FIRMA N	EBetin		EBetin		Yosen		EBetin		EBetin		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: 21-12-2025 NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Rojas.

IDENTIFICACION: 96.341.968 ALERGIAS: Niega

FECHA	21-12-25		22-12-25											
MEDICAMENTO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
Hidroxido de Aluminio 5cc v.o c/12 Hrs. 8-20	8	20	NH.	No Tiene Medicamento NH										
FIRMA M	Ilonka		EBelt											
FIRMA T	Ilonka													
FIRMA N	Ilonka		Yosn											

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Ahuanari IDENTIFICACION: 15.890.231

EDAD: 79 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
1-12-25	7:00AM	55	18	80/60		35.4	94%		Ilonka
01-12-25	14:00	60x'	20x'	96/70		36.8°C	96%		Yosen M
02-12-25	7:00 AM	52	18	95/60		34.2	94%		Ilonka
02-12-25	20 dd	71x'	18x'	95/51		35.8°	96%		
03-12-25	7:00 am	65x'	20x'	99/68		36.7°C	96%		Yosen Acay
03-12-25	20dd	62x'	18x'	84/52		36.4°	97%		EBetty
04-12-25	7:00AM	50	18	90/60		35	98%		Ilonka
04-12-25	19:00 pm	63x'	20x'	95/68		36.0°	96%		Yosen Macab
05-12-25	20dd	67x'	18x'	92/63		35.6°	95%		EBetty
06-12-25	7:00 am	62x'	20x'	96/65		36.0°C	95%		Yosen Macab

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

CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DEL PACIENTE: Enrique Alvarez IDENTIFICACION: 15.890.231

EDAD: 79 años EPS: S41

FECHA	HORA	FC	FR	TA	TAM	Tº	SPO2	PESO	FIRMA
06-12-25	20 00	67+'	18+'	112/53		36°	97%		Sebastian
07-12-25	8:00	68x1	20x1	96/65		35.8°	96%		Ilonka
07-12-25	19:00 pm	68x1	19x1	95/65		36.9°	95%		Yosen Mesa
08-12-25	7:00 AM	56	18	90/70		35.1	93%		Ilonka
08-12-25	20 00	62+	18+'	108/64		36°	96%		Sebastian
09-12-25	7:00	66x1	20x1	139/86		36.0°	97%		Yosen Mesa
09-12-25	20 00	72+'	18+'	105/54		35.8°	97%		Sebastian
10-12-25	7:00 AM	54	20	100/60		34.7	96%		Ilonka
10-12-25	19:00	68x1	20x1	130/79		36.5°	97%		Yosen M.
11-12-25	7:00 AM	52	20	100/50		36.°	96%		Ilonka