15.SANMANIEGO

ACTA DE ENTREGA
AYUDAS MUNICIPIO

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS Y KITS ALIMENTARIOS MUNICIPIO DE SAMANIEGO

En el Municipio de Pasto (Nariño), a los veinticinco (25) días del mes de marzo de 2026, se reunieron: De una parte, **LILIAN MONTUFAR ANDRADE**, como SECRETARIA DE LA EQUIDAD DE GÉNERO E INCLUSIÓN SOCIAL de la Gobernación de Nariño debidamente facultada para realizar la presente entrega. Y de la otra, **ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA**, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 87452305 en su calidad de Alcalde(sa) Municipal de **SAMANIEGO** (Nariño), quien actúa en nombre y representación legal del Municipio, debidamente posesionado(a) para el ejercicio de sus funciones.

Las partes manifiestan que:

CONSIDERACIONES

1. Que se dispone la entrega material de elementos ayudas técnicas y kits alimentarios destinados a la población beneficiaria del Municipio.
2. Que los bienes objeto de la presente acta se encuentran en adecuado estado de funcionamiento y cumplen con las especificaciones técnicas requeridas.
3. Que el Municipio receptor asume la responsabilidad de custodia, administración, distribución y correcta destinación de los bienes entregados

En virtud de lo anterior, se procede a dejar constancia de la entrega de los siguientes bienes:

CLÁUSULA PRIMERA – RELACIÓN DE BIENES ENTREGADOS

BENEFICIARIOS

No.	Nombres y Apellidos	Número de documento	Tipo Discapacidad	AYUDA TECNICA QUE NECESITA	OBSERVACIONES
1	Dayra Dayana Rosero Pantoja	1030021104	Macrocefalia, Parálisis cerebral,	Silla pediátrica	Kit alimentario
2	David Santiago Ayala Mora	1089030042	Paralisis cerebral-retardo psicomotor	silla de ruedas	Kit alimentario
3	José Manuel Narváez Morillo	14466167	Paralisis Parcial	Silla de ruedas	Kit alimentario
4	Neimar Francisco Hernández Toro	1085322668	Hidrocefalia Cerebral	Silla de ruedas	Kit alimentario
5	María Rosa Yela Yela	59796089	Física	Silla de ruedas	Kit alimentario
6	Jhoana Marcela Pantoja Santacruz	1088737860	Neurológica	Silla de ruedas	Kit alimentario

20 K.I.

7	Karen Yilieth Toro Andrade	1088731097	Neuropatia	Silla de ruedas	Kit alimentario
8	Marco Tulio Díaz Estrella	2612557	Discapacidad Visual	Bastón guía	Kit alimentario
9	Iluvina Blanca Bastidas Guevara	59796237	Visual	Bastón guía	Kit alimentario
10	Maria Rosario Murcia	27422844	Visual	Bastón guía	Kit alimentario
11	José Cornelio Arteaga Morales	5329076	Parálisis parcial y dificultad en el habla	Bastón para Caminar	Kit alimentario
12	Aura Elina Bastidas Guevara	59794253	Sorda-muda	Bastón para caminar	Kit alimentario
13	María Fany Bastidas Guevara	59794249	Sordo -Muda	Caminador Plus Doble	Kit alimentario
14	Maria Eugenia Guerrón	59395146	Múltiple	Caminador ajustable	Kit alimentario
15	María Betsabe Yela de Yela	27421958	Artrosis, y los pies no los puede mover	Caminador	Kit alimentario
			KITS ALIMENTARIOS		
1	Maria Eugenia Guerrón	59395146	Múltiple	Ninguno	Kit alimentario
2	Carlos Emiro Morales	1007282381	Trauma Cráneo encefálico	Ninguno	Kit alimentario
3	Aura Eliza Melo Yela	59396715	Motriz	Ninguno	Kit alimentario
4	Erick Santiago Puentes Aceldo	1087528237	Autismo Comportamiento y no habla	Ninguno	Kit alimentario
5	Lilian mercedes Yela Ortega	1088730499	Esquizofrenia	Ninguno	Kit alimentario
6	Manuel Salvador Díaz	1088731680	Transtorno mental	Ninguno	Kit alimentario
7	Jorge Yamith Villacorte Delgado	1088737380	Múltiple	Ninguna	Kit alimentario
8	Escarleth Maria Yela Bastidas	1089031256	Tricotilomania - Mental	Ninguna	Kit alimentario
9	Libardo Fabian Díaz Díaz	87455864	Sordo- Mudo	Ninguna	Kit alimentario
10	Dany Gabriela Toro Ordoñez	1088728095	Retardo psicomotriz múltiple	Ninguna	Kit alimentario
11	Ángela Luciana Arévalo Carrera	1088729024	Discapacidad Visual	Ninguna	Kit alimentario
12	Carlos Emiro Morales Erazo	1007282381	FÍSICA	Ninguna	Kit alimentario
13	Jorge Hernán Rosero Chamorro	87455052	Multiple, intelectual	Ninguna	Kit alimentario

1. **Sillas de Ruedas Estándar, cantidad SEIS (6 unidades**
(C48aracterísticas: Marco plegable en acero de medidas estándar para paciente adulto. PVC.49 Color del marco negro grafito, Peso neto: 13 kg - 16 kg. Ruedas delanteras aprox. 7 x 0,950 pulgadas, maciza, Rin estrella, Llantas traseras 22,7" x 0,95" neumático macizo, Estructur51a: acero pintado color negro, Capacidad de peso 85 kg - 95kg, Reposabrazos:

fijos y acol52chados Reposapiés: removibles/ fijo, Ancho de la Silla 65 cm, Profundidad del asiento: 35 c53m - 40 cm, Ancho del asiento: 50 cm – 55 cm, Altura del respaldo: 40 cm, - 45 cm, Altura d54el asiento al piso 40 cm. – 45 cm.)

2. **Sillas de ruedas pediátricas cantidad CERO (0) unidades**
(Características: Sillas de Ruedas pediátrica con Respaldo abatible, Tapicería en lona con cobertor acolchado, reposapiés fijo/removible ajustable en altura, Freno de seguridad ergonómico, marco: en aluminio pintado, Peso neto: 13 Kg – 15 kg. Capacidad de peso: 85 kg - 95 kg Ruedas delanteras: aprox. Rin estrella maciza 6 X 1". Llantas traseras: Rin radio neumático macizo 22" x 1 3/8" Ancho total de la silla: 50 cm – 55 cm. Ancho del asiento: 30

cm – 35 cm. Altura del respaldo: 40 cm. - 45 cm Profundidad del asiento al piso: 33 cm - 38 cm.)

3. **Bastones plegables, cantidad TRES (3) unidades**
(Características: Bastón Plegable con Luz. Color variable, Tapón antideslizante de goma, Fabricado en aluminio, capacidad de peso máximo 125 kg, su longitud máxima de 90 – 95 cm ajustable – antideslizante, mango ergonómico. Único apoyo – madera/ aluminio)

4. **Muletas axilares ortopédicas, cantidad CERO (0) PAR unidades** (Características: Muletas axilares Ortopédicas en Aluminio color variado, Manillares y axilares en caucho, acolchado y antideslizante, Topes de caucho antideslizante, Graduable en altura con pin y rosca de seguridad Altura Máxima – Dependiendo de tallas (132 cm - 152 cm) Altura Mínima - Dependiendo de tallas (112 cm - 132 cm) Peso unidad par de muletas 750 gr – 900 gr , Peso máximo 100 Kg

5. **Caminadores. cantidad TRES (3) unidades**
(Caminadora doble función, Estructura plegable, Tapones antideslizantes en la parte inferior, Altura ajustable mediante un sistema de pin (min 70 cm – Max 95 cm, Mangos ergonómicos,

Dos modalidades de uso: estándar y paso a paso - peso aprox. 10 - 15 kg, Ancho: 40 – 50 cm Material PVC)

6. Se hace entrega también de **VEINTIOCHO (28) kits alimentarios** los cuales serán entregados a cada uno de los usuarios relacionados en el cuadro.

Las especificaciones técnicas detalladas hacen parte integral de la presente acta.

CLÁUSULA SEGUNDA – ESTADO DE LOS BIENES: El (la) Alcalde (sa) Municipal declara haber recibido los bienes anteriormente descritos en buen estado de funcionamiento, completos y a satisfacción.

CLÁUSULA TERCERA – RESPONSABILIDAD: A partir de la suscripción de la presente acta, el Municipio asume la responsabilidad por el transporte, custodia, conservación, uso adecuado y destinación exclusiva de los bienes para los fines previstos, así como el deber de implementar los controles administrativos necesarios para su adecuada administración.

CLÁUSULA CUARTA – Las ayudas tecinas y Kits alimentarios que hoy se hace entrega a los señores alcaldes (as) serán entregados a los usuarios en acto público organizado por cada alcaldía de acuerdo al cronograma que la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social asigne y en presencia de la misma.

CLÁUSULA QUINTA – La administración municipal entregará cada uno delos elementos y kit alimentario mediante acta individual a cada beneficiario y posteriormente allegar a la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social el acta original de la entrega y dejar para la administración municipal una copia (anexamos modelo de acta)

CLÁUSULA SEXTA – Las ayudas técnicas y kits alimentarios objetos de la presente acta no serán utilizados por las administraciones municipales para fines políticos u objeto distinto al del proyecto.

CLÁUSULA SEPTIMA – PERFECCIONAMIENTO: La presente acta se entiende perfeccionada con la firma de las partes y presta mérito probatorio para todos los efectos legales y administrativos a que haya lugar.

No siendo otro el objeto de la presente, se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor.

Nombre del responsable de la entrega: LILIAN MONTUFAR ANDRADE
Cargo: Secretaria de Equidad de Género e Inclusión Social.
Gobernación de Nariño
Identificación: 59.793.544 de Samaniego(N)

Nombre de quien recibe: ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA
Cargo: Alcalde Municipal de Samaniego (Nariño)
Identificación:

Bibiana Karolina Arteaga Rosero
Nombre de quien recibe:
Cargo delegado: Coordinadora Discapacidad
Identificación: 1004697689



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.004.697.689
ARTEAGA ROSERO
APELLIDOS
BIBIANA KAROLINA
NOMBRES
Carolina Arteaga
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-2000
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-JUN-2018 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-2311500-01023746-F-1004697689-20180718 0061965672A 1 50575011

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 87452305

ANDRADE IBARRA
APELLIDOS

ARMANDO WILLIAN
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1968
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

30-SEP-1986 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2300100-53099631-M-0087452305-20020602 02143 02122A 01 117017143

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
Ca453546508

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE SAMANIEGO (N)
MARLONG JHIM LEON ALVAREZ
NOTARIO UNICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE SAMANIEGO

ACTA DE POSESION NUMERO 001 DEL SEÑOR ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA COMO ALCALDE MUNICIPAL DE SAMANIEGO NARIÑO PARA EL PERIODO CONSTITUCIONAL COMPRENDIDO ENTRE ENERO PRIMERO (1°.) DEL DOS MIL VEINTICUATRO (2.024) A DICIEMBRE TREINTA Y UNO (31) DEL DOS MIL VEINTISIETE (2.027)

En el municipio de Samaniego, departamento de Nariño, república de Colombia, hoy a los veintisiete días (27) del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2.023), ante mi MARLONG JHIM LEON ALVAREZ, notario único del círculo de Samaniego Nariño, se presentó el ingeniero ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA mayor de edad, natural y vecino del municipio Samaniego, de estado civil divorciado con sociedad conyugal disuelta y liquidada, portador de la cédula de ciudadanía No. 87452305 expedida en Samaniego, con el fin de tomar posesión del cargo como ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SAMANIEGO NARIÑO, dignidad para la cual ha sido designado mediante elección popular de autoridades territoriales, realizada el día veintinueve (29) de octubre del dos mil veintitrés (2.023), para el periodo constitucional comprendido entre el primero (1°) de enero del año dos mil veinticuatro (2.024) al treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veintisiete (2.027), diligencia que solicitó con fundamento en el derecho de rogación que le asiste.

El solicitante para legalizar la posesión, presentó los siguientes documentos:

1. Credencial expedida por los miembros de la Comisión Escrutadora Municipal de fecha primero (1°.) de noviembre del dos mil veintitrés (2.023), por medio de la cual declaran que ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA con c.c. No. 87.452.305 ha sido elegido ALCALDE por el municipio de SAMANIEGO NARIÑO, para el periodo constitucional de 2.024 al 2027, por el PARTIDO DE LA U, GENTE EN MOVIMIENTO Y LA FUERZA DE LA PAZ.
2. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.

República de Colombia
cadena
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca453546508
02-11-23
PROSPERIDAD PARA TODOS

Notaría Única de Samaniego Nariño
Dirección: Carrera 3ª # 2-47
Email: unicasamaniego@supernotariado.gov.co

3. Copia Libreta militar.

4. Certificado Especial de Antecedentes Disciplinarios actualizado de la Procuraduría General de la Nación No. 237475296 del 25 de diciembre de 2.023 en la cual certifica que ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA cédula No. 87452305 no registra sanciones ni inhabilidades vigentes aplicadas al cargo.

5. Certificado expedida por la contraloría delegada para la responsabilidad fiscal, intervención judicial, y cobro coactivo, por la cual constata que una vez consultado el sistema de información del boletín de responsables fiscales (SIBOR) hoy sábado 23 de diciembre del 2023, el número de identificación 87.452.305 no se encuentra reportado como responsable fiscal.

6. Certificado Judicial y de Policía, vigente de fecha 23 de diciembre del 2.023, en la cual certifican que el posesionado ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA cédula de ciudadanía No. 87.452.305 no tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales.

7. Autodeclaración Juramentada de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades para ejercer cargos públicos, rendida ante la notaría única del círculo de Samaniego el día 26 de diciembre del 2.023.

8. Autodeclaración juramentada de bienes y rentas, y actividad económica privada de persona natural del posesionado, rendida ante el notaría único del círculo de Samaniego Nariño el día 26 de diciembre del 2023.

9. Certificado REDAM de inexistencia de procesos alimentarios en contra del posesionado y cumplimiento de sus obligaciones familiares.

10. Autodeclaración Juramentada que no se encuentra en situación de deudor moroso con el Estado o en su defecto haber suscrito acuerdos de pago vigentes, rendida ante la notaría única del círculo de Samaniego el día 26 de diciembre del 2023.

11. Certificado de participación y asistencia al "SEMINARIO DE INDUCCIÓN ALCALDES ELECTOS 2024-2027", expedido por la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP. De fecha quince (15) de diciembre de dos mil veintitrés (2.023) conforme al artículo 31 de la ley 489 de 1998.

11.- Certificado de Paz y Salvo Municipal No. 20231828 expedido por tesoreria municipal de Samaniego, en el que certifica que ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA c.c. No. 87452305 se encuentra a paz y salvo con el municipio de

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
Ca453546509

Samaniego. Fecha de expedición 22/12/2.023.

12. Formato Hoja de vida de la función pública- Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP" debidamente aprobada.
13. Formato 210 de declaración de bienes y rentas personales año gravable 2023.
14. Fotocopia del Rut de la DIAN.
15. Fotocopia de Certificado de liquidación de aportes al Régimen Contributivo en Salud EPS, COMPENSAR.
16. Declaración de bienes y rentas formato Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP" .
17. Certificado médico de aptitud física y mental. (concepto médico ocupacional prueba de personalidad).

En consecuencia el Suscrito Notario Único Del Circulo de Samaniego Nariño, de acuerdo con las facultades que le confiere el artículo 94 de la Ley 136 de junio 2 de 1994, procedió a posesionarlo, juramentándolo de la siguiente manera: **"JURA A DIOS Y PROMETE AL PUEBLO CUMPLIR FIELMENTE LA CONSTITUCIÓN, LAS LEYES DE COLOMBIA, LAS ORDENANZAS Y LOS ACUERDOS."** A lo cual contesto: **"SI LO JURO"**, a su vez el Notario le replicó **"SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y EL PUEBLO SE LO PREMIEN, O SINO, EL Y ELLOS OS LO DEMANDEN'.**

Reunidos los requisitos legales y formales exigidos, el ingeniero civil ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA, queda en esta forma legalmente posesionado, la presente acta de posesión tiene efectos legales y fiscales a partir del momento que comience a ejercer el mandato, esto es desde el primero (1º) del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2.024). No siendo otro el objeto de la presente diligencia y leída que le fue al posesionado, la aprobó en todas y cada una de sus partes, y para constancia la firma conmigo el suscrito notario que doy fe.

ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA
ALCALDE POSESIONADO

Huella Ind. Derecho

República de Colombia
cadena
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca453546509
02-11-23

Notaría Única de Samaniego Nariño
Dirección: Carrera 3ª # 2-47
Email: unicasamaniego@supernotariado.gov.co

PROSPERIDAD PARA TODOS

MARLONG JHAN LEON ALVAREZ
Notario Único del círculo de Samaniego Nariño

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

E-27

LOS MIEMBROS DE LA COMISION ESCRUTADORA MUNICIPAL

DECLARAMOS

Que, **ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA** con C.C. No. **87.452.305** ha sido elegido ALCALDE por el Municipio de SAMANIEGO (NARIÑO), para el Período Constitucional de 2024 al 2027, por el PARTIDO DE LA U, GENTE EN MOVIMIENTO Y LA FUERZA DE LA PAZ.

En consecuencia, se expide la presente CREDENCIAL, en SAMANIEGO (NARIÑO), el miércoles 01 de noviembre de 2023.

OMAR ARTURO URRESTA CHAMORRO
Comisión Escrutadora Municipal

JUAN CARLOS MONTANCHEZ SARASTY

GERMAN EDUARDO MARTINEZ TREJO
Secretario Comisión Escrutadora Municipal

Registrada al folio (1) del libro de credenciales

LA REGISTRADURÍA
DEL SIGLO XXI

Elecciones Territoriales 2023

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
ELECCIONES AUTORIDADES TERRITORIALES
29 DE OCTUBRE DE 2023
ACTA DEL ESCRUTINIO MUNICIPAL
ALCALDE

E-26 ALC

DEPARTAMENTO 23-NARIÑO	MUNICIPIO 115-SAMANIEGO

En INSTITUTO DE CULTURA, a las 5:15 p. m. el día 01 de noviembre de 2023, terminado el escrutinio Municipal y hecho el cómputo de los votos para cada uno de los candidatos, se obtuvo el siguiente resultado:

CÓD	CANDIDATO	PARTIDO O MOVIMIENTO POLITICO	VOTOS	VOTOS EN LETRAS
001	ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA	PARTIDO DE LA U, GENTE EN MOVIMIENTO Y LA FUERZA DE LA PAZ	6970	SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA
002	OSCAR ALBEIRO BETANCOURT ROMO	MOVIMIENTO AUTORIDADES INDÍGENAS DE COLOMBIA "AICO"	6429	SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE
003	MARIA LILIA VILLOTA TORRES	PARTIDO POLÍTICO TODOS SOMOS COLOMBIA	1581	MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UNO

TOTAL POR CANDIDATOS	14980	CATORCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA
VOTOS EN BLANCO	160	CIENTO SESENTA
VOTOS VÁLIDOS	15140	QUINCE MIL CIENTO CUARENTA
VOTOS NULOS	142	CIENTO CUARENTA Y DOS
VOTOS NO MARCADOS	177	CIENTO SETENTA Y SIETE
TOTAL GENERAL	15459	QUINCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE

OMAR ARTURO URRESTA CHAMORRO

JUAN CARLOS MONTANCHEZ SARASTY

MIEMBROS DE LA COMISIÓN ESCRUTADORA

GERMAN EDUARDO MARTINEZ TREJO

SECRETARIO(S) DE LA COMISIÓN ESCRUTADORA

ACTA DE ENTREGA COMPLEMENTARIA DE AYUDAS TECNICAS Y KITS ALIMENTARIOS NRO.2 CONTRATO GN5383-2025 - SASI 022-2025

En el Municipio de Pasto (Nariño), a los 14 días del mes de Abril de 2026, se reunieron:

De una parte, **LILIAN MONTUFAR ANDRADE**, como SECRETARIA DE EQUIDAD DE GÉNERO E INCLUSIÓN SOCIAL de la Gobernación de Nariño debidamente facultada para realizar la presente entrega.

Y de la otra, **ARMANDO WILLIAM ANDRADE IBARRA** mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 87.452.305 en su calidad de alcalde(sa) Municipal de **SAMANIEGO** (Nariño), quien actúa en nombre y representación legal del Municipio, debidamente posesionado(a) para el ejercicio de sus funciones o su delegado debidamente acreditado

Las partes manifiestan:

CONSIDERACIONES

1. Que el dia 24 de marzo de 2026, se realizó una entrega física parcial registrada en el Acta de entrega de ayudas técnicas y kits alimentarios Nro. 1 al municipio de **SAMANIEGO** destinados a la población con discapacidad beneficiaria del Municipio.
2. Que, conforme a la verificación posterior, se evidencio la necesidad de completar la entrega para dar cumplimento a la totalidad de los bienes en ayudas técnicas y kits alimentarios.
3. Que la presente acta se suscribe en aplicación de los principios de transparencia, responsabilidad, planeación y control, conforme a la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO

Dejar constancia de la segunda entrega de ayudas técnicas y kits alimentarios, con el fin de completar y aclarar la totalidad de bienes establecidos en el contrato de suministro GN5383-2025 que nace del proceso de subasta inversa SASI 022-2025.

CLAUSULA SEGUNDA – BIENES ENTREGADOS

En virtud de lo anterior, se procede a dejar constancia de la entrega de los bienes complementarios

1. **Sillas de ruedas pediátricas cantidad Nro.2 unidades**
   (Características: Sillas de Ruedas pediátrica con Respaldo abatible, Tapicería en lona con cobertor acolchado, reposapiés fijo/removible ajustable en altura, Freno de seguridad ergonómico, marco: en aluminio pintado, Peso neto: 13 Kg – 15 kg. Capacidad de peso: 85 kg - 95 kg Ruedas delanteras: aprox. Rin estrella maciza 6 X 1". Llantas traseras: Rin radio neumático macizo 22" x 1 3/8" Ancho total de la silla: 50 cm – 55 cm. Ancho del asiento: 30 cm – 35 cm. Altura del respaldo: 40 cm. - 45 cm Profundidad del asiento al piso: 33 cm - 38 cm.)

2. **Muletas axilares ortopédicas, cantidad Nro. 2 unidades**

(Características: Muletas axilares Ortopédicas en Aluminio color variado, Manillares y axilares en caucho, acolchado y antideslizante, Topes de caucho antideslizante, Graduable en altura con pin y rosca de seguridad Altura Máxima – Dependiendo de tallas (132 cm - 152 cm) Altura Mínima - Dependiendo de tallas (112 cm - 132 cm) Peso unidad par de muletas 750 gr – 900 gr , Peso máximo 100 Kg

Las especificaciones técnicas detalladas hacen parte integral de la presente acta.

CLASULA TERCERA: ACLARACIÓN Y CONSOLIDACION DE ENTREGA

Se determina dentro del cuadro en referencia las ayudas técnicas entregadas en el Acta de entrega de ayudas técnicas y kits alimentarios Nro. 1 y la presente como acta Nro.2:

AYUDAS TECNICAS					
Acta de Entrega	**Sillas Estándar**	**Sillas Pediátricas**	**Bastones**	**Muletas**	**Caminadores**
Acta Nro. 1	6	0	3	0	3
Acta Nro. 2	0	1	0	2	0
Subtotal	6	1	3	2	3
Total	15				

RESUMEN GENERAL

Actas de Entrega	**Ayudas Técnicas**	**Kits alimentarios**
Acta Nro. 1	12	28
Acta Nro. 2	3	0
Total	15	28

CLÁUSULA CUARTA – La presente acta no sustituye ni deja sin efecto la información contenida en el Acta de entrega de ayudas técnicas y kits alimentarios Nro. 1 únicamente adiciona y consolida la entrega total de los bienes.

CLÁUSULA QUINTA – ENTREGA A BENEFICIARIOS: El municipio asume la responsabilidad por la custodia, almacenamiento, distribución y entrega final a los beneficiarios, así como por el adecuado uso de los bienes entregados. La entrega se realiza mediante actas individuales. (Anexo 2. Cronograma)

CLAUSULA SEXTA: TRAZABILIDAD Y CIERRE DE ENTREGA

La presente acta deja constancia de la entrega total, completa y a satisfacción de los bienes contratados correspondientes al Contrato GN5383-2025, destinados a los municipios beneficiarios.

CLAUSULA SEPTIMA: SOPORTES DOCUMENTALES
Hace parte integrar de la presente acta los siguientes documentos

1. Acta de entrega de ayudas técnicas y kits alimentarios Nro. 1
2. Anexo 1. Listado de Beneficiarios caracterizados
3. Anexo 2. Cronograma
4. Certificación de recibo

CLAUSULA OCTAVA: BENEFICIARIOS
Se deja constancia de que los bienes entregados mediante la presente acta no corresponden a entregas duplicadas, conforme al listado consolidado y aclarado de beneficiarios (Anexo 1. Listado de Beneficiarios caracterizados).

CLAUSULA NOVENA: VERIFICACION Y SEGUIMIENTO
La Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social, podrá realizar procesos de verificación, seguimiento y control sobre la entrega efectiva de los bienes a los beneficiarios finales.

No siendo otro el objeto de la presente se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor.

LILIAN MONTUFAR ANDRADE
Secretaria de Equidad de Género e Inclusión social.
Gobernación de Nariño

Bibiana Karolina Arteaga R.
Alcalde Municipal SAMANIEGO o Delegado
Cargo: Coordinadora Discapacidad
Cedula de ciudadania: 1004697689
Celular: 3126061801 - 3205508563
Correo: viviarteaga2360@gmail.com

Anexo 1. Listado de Beneficiarios caracterizados por municipio

AYUDAS TECNICAS				
No.	Nombres y Apellidos	Número de documento	Tipo Discapacidad	AYUDA TECNICA QUE NECESITA
1	Dayra Dayana Rosero Pantoja	1030021104	Macrocefalia, Parálisis cerebral,	Silla pediátrica
2	David Santiago Ayala Mora	1089030042	Paralisis cerebral-retardo psicomotor	silla de ruedas
3	José Manuel Narváez Morillo	14466167	Paralisis Parcial	Silla de ruedas
4	Neimar Francisco Hernández Toro	1085322668	Hidrocefalia Cerebral	Silla de ruedas
5	María Rosa Yela Yela	59796089	Física	Silla de ruedas
6	Jhoana Marcela Pantoja Santacruz	1088737860	Neurológica	Silla de ruedas
7	Karen Yilieth Toro Andrade	1088731097	Neuropatia	Silla de ruedas
8	Marco Tulio Díaz Estrella	2612557	Discapacidad Visual	Bastón guía
9	Iluvina Blanca Bastidas Guevara	59796237	Visual	Bastón guía
10	Maria Rosario Murcia	27422844	Visual	Bastón guía
11	José Cornelio Arteaga Morales	5329076	Parálisis parcial y dificultad en el habla	Muletas
12	Aura Elina Bastidas Guevara	59794253	Sorda-muda	Muletas
13	María Fany Bastidas Guevara	59794249	Sordo -Muda	Caminador
14	Maria Eugenia Guerrón	59395146	Múltiple	Caminador
15	María Betsabe Yela de Yela	27421958	Artrosis, y los pies no los puede mover	Caminador

KITS ALIMENTARIOS				
No.	Nombres y Apellidos	Número de documento	Tipo Discapacidad	KIT ALIMENTARIO
1	Dayra Dayana Rosero Pantoja	1030021104	Macrocefalia, Parálisis cerebral,	Kit alimentario
2	David Santiago Ayala Mora	1089030042	Paralisis cerebral-retardo psicomotor	Kit alimentario
3	José Manuel Narváez Morillo	14466167	Paralisis Parcial	Kit alimentario
4	Neimar Francisco Hernández Toro	1085322668	Hidrocefalia Cerebral	Kit alimentario
5	María Rosa Yela Yela	59796089	Física	Kit alimentario
6	Jhoana Marcela Pantoja Santacruz	1088737860	Neurológica	Kit alimentario

7	Karen Yilieth Toro Andrade	1088731097	Neuropatia	Kit alimentario
8	Marco Tulio Díaz Estrella	2612557	Discapacidad Visual	Kit alimentario
9	Iluvina Blanca Bastidas Guevara	59796237	Visual	Kit alimentario
10	Maria Rosario Murcia	27422844	Visual	Kit alimentario
11	José Cornelio Arteaga Morales	5329076	Parálisis parcial y dificultad en el habla	Kit alimentario
12	Aura Elina Bastidas Guevara	59794253	Sorda-muda	Kit alimentario
13	María Fany Bastidas Guevara	59794249	Sordo -Muda	Kit alimentario
14	Maria Eugenia Guerrón	59395146	Múltiple	Kit alimentario
15	María Betsabe Yela de Yela	27421958	Artrosis, y los pies no los puede mover	Kit alimentario
16	Maria Eugenia Guerrón	59395146	Múltiple	Kit alimentario
17	Carlos Emiro Morales	1007282381	Trauma Cráneo encefálico	Kit alimentario
18	Aura Eliza Melo Yela	59396715	Motriz	Kit alimentario
19	Erick Santiago Puentes Aceldo	1087528237	Autismo Comportamiento y no habla	Kit alimentario
20	Lilian mercedes Yela Ortega	1088730499	Esquizofrenia	Kit alimentario
21	Manuel Salvador Díaz	1088731680	Transtorno mental	Kit alimentario
22	Jorge Yamith Villacorte Delgado	1088737380	Múltiple	Kit alimentario
23	Escarleth Maria Yela Bastidas	1089031256	Tricotilomania - Mental	Kit alimentario
24	Libardo Fabian Díaz Díaz	87455864	Sordo- Mudo	Kit alimentario
25	Dany Gabriela Toro Ordoñez	1088728095	Retardo psicomotriz múltiple	Kit alimentario
26	Ángela Luciana Arévalo Carrera	1088729024	Discapacidad Visual	Kit alimentario
27	Carlos Emiro Morales Erazo	1007282381	FÍSICA	Kit alimentario
28	Jorge Hernán Rosero Chamorro	87455052	Multiple, intelectual	Kit alimentario

Nota 1. El listado integra la información actualizada y complementaria de beneficiarios entregados por los municipios, incluyendo aquellos que no fueron cubiertos en la entrega Nro. 1 registrada previamente, este es el resultado de ajustes en la fase de verificación de disponibilidad de bienes (ayudas técnicas y kits alimentarios).

Nota 2. Se deja constancia que la entrega efectiva de los bienes a los beneficiarios finales será realizada por cada administración municipal mediante actas individuales, durante el cronograma presentado para el mes de mayo de 2026 por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño.

Nota 3. Cada municipio asume la responsabilidad de la correcta identificación de los beneficiarios, la entrega efectiva de los bienes y la remisión de los soportes correspondientes.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SAMANIEGO
NIT 800.099.136-0

Samaniego, 14 de ABRIL de 2026

Secretaria de Equidad de Género e Inclusión Social
Gobernación de Nariño

REF. DELEGACION PARA RECIBIR AYUDAS TECNICAS Y KITS ALIMENTARIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA identificado con cedula de ciudadanía No. 87.452.305 expedida en Samaniego, en calidad de alcalde Municipal de Samaniego (N) por medio del presente me permito DELEGAR a la funcionaria **BIBIANA KAROLINA ARTEAGA ROSERO**, Coordinadora de la Oficina de Discapacidad Alcaldía Municipal de Samaniego – Nariño para la recibir las AYUDAS TECNICAS Y KITS ALIMENTARIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

La funcionaria antes mencionada esta autorizada para recibir y firmar el acta de recibido.

Cordialmente.

ARMANDO WILLIAN ANDRADE IBARRA
ALCALDE MUNICIPAL DE SAMANIEGO 2024-2027

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.004.697.689

ARTEAGA ROSERO

APELLIDOS

BIBIANA KAROLINA

NOMBRES

Carolina Arteaga

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-2000

SAMANIEGO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-JUN-2018 SAMANIEGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2311500-01023746-F-1004697689-20180718 0061965672A 1 50575011

CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN

El suscrito(a) **ARMANDO WILLIAM ANDRADE IBARRA**, en calidad de ALCALDE(SA) del Municipio de SAMANIEGO (NARIÑO),

CERTIFICA QUE:

Los bienes descritos en el Acta de Entrega de Ayudas Técnicas y Kits Alimentarios Nro. 1 y Nro. 2, correspondiente al Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, fueron recibidos a entera satisfacción, verificando que cumplen con las características técnicas y cantidades establecidas.

Se deja constancia que los bienes se encuentran en condiciones adecuadas para su entrega a los beneficiarios finales.

Para constancia se firma a los 18 días del mes de Abril de 2026.

Firma: Carolina Arteaga
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad
Cédula 1004697684

GOBERNACIÓN DE NARIÑO	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA - INTERNO	CÓDIGO: GDL-F-04 VERSIÓN: 01 FECHA VERSIÓN: 19/08/2025 PÁGINA 1 de 2

EVENTO:	TEMA:
LUGAR:	FECHA Y HORA:
DEPENDENCIA RESPONSABLE:	HOJA N°

N°	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad y Cargo	Correo Electrónico	Celular	Autoriza el tratamiento de sus datos personales (Ley 1581 de 2012- Protección de Datos Personales) SI	NO	Firma
1	Elsa Rosario Chamorro	31132083	Madre cuidadora		3104919615	X		Elsa R.
2	Luis eduardo benavides 13	7088733830			3206966			Luis Eduard
3	Nasly Dayana calderon Arteaga	1010010336		dayana calderon7354@gmail.com	3235021354	X		Dayana calderon
4	Aura Eliza Yela Diaz	59398839			3232273113	X		Aura eliz
5	María Fabiola Yela Yela	59794646			3128942589	X		Maria Fabiola
6	Luz mery Andrade	59.395.270	madre cuidadora		3231946683	X		Luz Andrad
7					3231946			
8	Dorys Esperanza Toro	59795514	hija cuidadora		3225606515	X		Dorys To.
9	Lilian Mercedes yela Ortega	1088730499	madre cuidadora		3105390076	X		Lilian yela
10	Adriana Patricia ordoñez	1088928206	madre cuidadora		3933661222	X		Patricia ordo
11	Maria fany Bastidas	59794299			3106861365	X		MARIA F
12	Aura Elina Bastidas	59794283			3106861365	X		Aurali
13	Blanca Edurina Bastidas	59796287			3106861365	X		Blanca
14	Hermes Eduardo Madroñero	87452569			3106861365	X		HERMES E
15	Marco julio Diaz	2.612.557			3218310644	X		Marco julio
16	Alexandra Benavides	1004169475	Nieta.	alexandrabenavides2020@gmail.com	3218310644	X		Alexandra Benav
17	Nidia Yela Ortega	32597796179	Cuidadora - Comité	nidiayela594@gmail.com	3206054224	X		
18	Josefa Arcay Toro	87455922	P.C. - comite	toroj4457@gmail.com	3154356183	X		
19	Julian Zambrano	97435132				X		Julia Zam

PROCESO ASOCIADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	DEPENDENCIA ASOCIADA: SECRETARÍA GENERAL

Scanned with CamScanner

GOBERNACIÓN DE NARIÑO	FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA - INTERNO	CÓDIGO: GDL-F-04 VERSIÓN: 01 FECHA VERSIÓN: 19/08/2025 PÁGINA 2 de 2

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad y Cargo	Correo Electrónico	Celular	Autoriza el tratamiento de sus datos personales (Ley 1581 de 2012- Protección de Datos Personales) SI	NO	Firma
David Santiago Ayala	1089830194	Beneficiario	marcelamariaroldriguez15@gmail.com	3128703877	X		David Ayala.
Katerine Bastidas Pantoja	1004696216	Hermana cuidadora	Pantojakatherine98@gmail.com	3147720864	X		Katerine Bastidas
Jose Manuel Morillo Alvarez	14466167	Beneficiario	emanuelmorillonarvarez@gmail.com	3175659885	x		José Morillo Alvarez
Aura Eliza Melo Yela	59396715	Beneficiario		322-5149064	x		Aura Melo.
Valeria Fernanda Ricaurte	1088730057	Comite de Discapacidad		3136826687	x		Valeria Ricaurte
Javier Ricaurte	13015778	C. C.		3168054250	x		
Jurlay Maribel Cuasvas Gómez	1088738550	representante del comite de discapacidad	maribdcuevas@gmail.com.	3014636340	x		
Elsy Milena Melo	1-088728405	cuñada	elsy.mile87@gmail.com	3172166860	x		Milena Melo
Maria José Perez Pantoja	1085341119	SEGIS - Trabajo Social	segistrabajosocial@gmail.com	3163231345	x		
Javier Tikf	1088731699	Segis	Vtyt@umariano.edu.co	3218121741	x		
Magaly Toro	1088.734.189	madre cuidadora.	toromagaly196@gmail.com	3216377139	x		Magaly Toro.
Kelly Analy Madroñero O	1088732457	Enlace - SEGIS	enlace.regionalsabana@	3103837961	X		Kelly A. Madroñero
Yovana M. Erazo C	52.708254	Enlace - SEGIS		3217019182	x		Yovana M. Erazo.
ALEJANDRA ERAZO G.	1088734778	Enlace - SEGIS.	coordinacionsegis2026@gmail.com	3124438837	x		
Lina Maria Diaz.	1088738427.	Enlace - SEGIS	enlace.pasto@gmail.com	3137944645	X		Lina Maria Diaz.
Bibiana Karolina Arteaga	1004697689	Coord. Discapacidad	asdiscapacidad@gmail.com	3126061801	x		Carolina Arteaga
Jose Arevalo	1814158450	Hijo Persona D.		3204419378	x		Jose Arevalo

PROCESO ASOCIADO: GESTIÓN DOCUMENTAL	DEPENDENCIA ASOCIADA: SECRETARÍA GENERAL

Scanned with CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 1.

En el Municipio de Samaniego, a los veinte (20) días del mes de Junio de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Manuel Alejandro Díaz Córdoba
- Cédula de ciudadanía. NUIP. 1088278895
- Dirección: B. Valle del Rosario
- Teléfono. 313 590 4172

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1 silla de Ruedas.
- Tipo de Discapacidad: _____

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Habd cordobaT

Firma Beneficiario
Nombre: Blanca Habd Cordoba Toro
C.C.: 1.088-782-406

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: _____

Scanned with CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1081287895

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59349867

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 4 W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NARIÑO - PASTO NOTARIA 4 PASTO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DIAZ	CORDOBA

Nombre(s)

MANUEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes FEB Día 20	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento - Inspección)

COLOMBIA - NARIÑO - PASTO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15482459-9

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CORDOBA TORO BLANCA MABEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1088732406	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

DIAZ MORALES JOSE MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1088738556	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DIAZ MORALES JOSE MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1088738556	MANUEL DIAZ

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes FEB Día 05	JAIME RENE ZAMBRANO CABRERA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
MANUEL DIAZ Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

PASTO, 10 JUL 2024

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.732.406
CORDOBA TORO

APELLIDOS
BLANCA MABEL

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 26-AGO-1989
SANTACRUZ (GUACHAVES)
SANTACRUZ (NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-SEP-2007 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-7311500-00095761-F-1088732406-20081016 0004487147A 1 26081827

Scanned with CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. ___

En el Municipio de Samaniego, a los 17 (__) días del mes de Junio de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5283-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Antonio Vidal Pantoja.
- Cédula de ciudadanía: 5.326.472
- Dirección: Vereda el Llano
- Teléfono: 3178690590

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1 Silla de Ruedas
- Tipo de Discapacidad: _____

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Segundo Celimo Diaz Pantoja.
C.C.: 5.289.135

Segundo Dias
5289135

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____



Scanned with CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 3

En el Municipio de Samaniego, a los (18) días del mes de septiembre de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS' 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Pedro Alberto Solarte
- Cédula de ciudadanía: 1 877. 530
- Dirección: Corregimiento de Bolívar
- Teléfono: 314 708 3193.

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica: silla de ruedas
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: No puede Hablar - Dis. Múltiple.

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta.

Firma Beneficiario
Nombre: Rosa de Solarte
C.C.: 5.289.729

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.420.394
ROSERO OBANDO

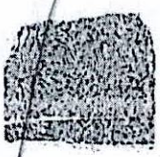
APELLIDOS
LEONILA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1928
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.39 ESTATURA | A+ G.S RH | F SEXO

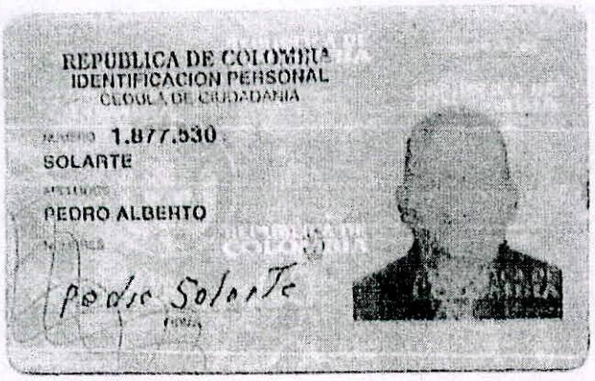
09-ABR-1957 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A 2311500 00208391-F 0027420394 20100113 0018951589A 1 32563403

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.877.530
SOLARTE
APELLIDOS
PEDRO ALBERTO
NOMBRES

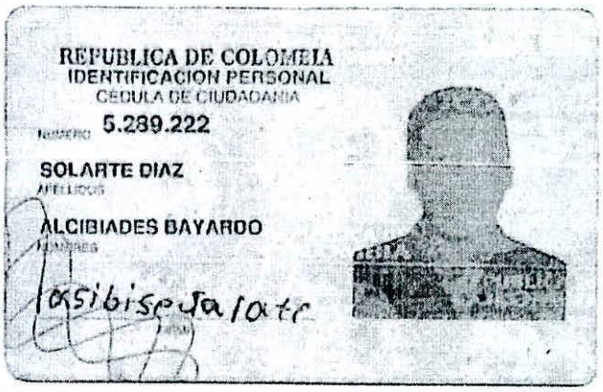
Pedro Solarte
(FIRMA)



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1935
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-AGO-1956 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

A-2307700 00195761-M 0001877530 20001110 0017 M 746A 1 5020083018

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.289.222

SOLARTE DIAZ
APELLIDOS

ALCIBIADES BAYARDO
NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1983
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUL-2003 LA LLANADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Scanned with CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 2

En el Municipio de Samaniego, a los (17) días del mes de septiembre de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Leonila Rosero Obando
- Cédula de ciudadanía. 27.420.394
- Dirección: Vereda Tamaná
- Teléfono. 3148856453

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1 silla de ruedas
- Tipo de Discapacidad: Multiple.

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadania.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Leonila Rosero
C.C.: 59420054

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Viviana Karolina Arteaga.
Cargo: _____

Scanned with CamScanner

	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS KR 6a # 6-04 3167203657 NIT: 891200822	Versión 1	Edición 2020
	HISTORIA CLINICA MEDICINA GENERAL	Codigo 0.0	Hoja 1

Cod. Habilitación 626780061301

No. Historia	27420394	**F. Impresión**	16/07/2026	**Admisión**	018416
F. Ingreso	16/07/2026 7:49	**F. Salida**			
Paciente	ROSERO OBANDO LEONILA			**Documento**	CC27420394
Lugar Nac.	SAMANIEGO	**Fecha Nac.**	12/01/1928	**Edad**	98 Años 6 Meses 3 Días
Estado Civil	SOLTERO (A)	**Sexo**	Femenino	**Estrato**	A
Ocupación	Estudiantes Ama de Casa Pensionado (NO APLICA)				
		Ciudad	SAMANIEGO	**Barrio**	URBANO
D. Reside	VDA TANAMA	**Celular**	3206965758	**Teléfono**	
Empresa	EMSSANAR RECUPERACION DE LA S	**G. Poblacional**	Adulto mayor	**GS - RH**	A+
Escolaridad	NINGUNA	**EPS**	EMSSANAR EPS GAS	**Regimen**	SUBSIDIADO
Acudiente	SIGIFREDO DIAZ BENAVIDES	**Teléfono Acu.**	3106010705	**Parentesco**	AMIGO (A)
Dirección Acudiente	BARRIO MIRA FLORES				
H. Victimizantes	ninguno	**C. Vulnerabilidad**	Adulto Mayor de 60 años	**O. Sexual**	Heterosexual
Prog. Social	Adulto Mayor	**Discapacidad**	NINGUNO	**Etnia**	MESTIZO
IPS Primaria					

Motivo Consulta ACUDE EN REPRESENTACION HIJA CARMEN ROSERO CC 59795925
"PARA REFORMULACION DE INSUMOS"

Enfermedad Actual ACUDE EN REPRESENTACION HIJA CARMEN ROSERO CC 59795925 DE PACIENTE FEMENINA DE 98 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN VEREDA TANAMA. CURSA CON ANTECEDENTES DE HTA ESATDIO I , DEMENCIA , SINDROME DE INMOVILIDAD POR FRACTURA DE CUERPO VERTEBRAL L1, INCONTINENCIA URINARIA , INCONTINENCIA FECAL,EN ESTADO DE POSTRACION , CON REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA COMPLETA DE TERCEROS PARA HIGIENE PERSONAL CAMBIO DE ROPA , MOVILIZACION ALIMENTACION, EN MANEJO CON AMLODIPINO 10 MG UNA TAB DIA , QUETIAPINA TAN 25 MG UNA TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS, PREGABALINA TAB 75 MG UNA CADA 24 HORAS. CUENTA CON LTIMA VALORACION POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITAL SAN JOSE DE TUQUERRES DE 03/09/2025 QUIEN INDICA PAÑALES TALLA M , UNO CADA 8 HORAS, NISTATINA + OXIDO DE ZINC CREMA APLICAR EN CAMBIO DE PAÑAL , APROBADOS MEDIANTE TUTELA NUMERO 2025-0002-00 DEL 23/01/2025 . HOY ASISTE FAMILIAR PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, SE CARGAN ORDENES MEDICAS SE EXPLICA A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR . SE DEJAN MISMO SIGNOS ,VITALES DE CITAS PREVIAS INSTITUCIONALES.

** SE REALIZA ATENCIÒN CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SIGUIENDO RECOMENDACIONES DE ATENCION DADAS POR OMS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA ATENCION MEDICA GENERAL DE CONSULTA EXTERNA**

Revisión por Sistemas

1. Respiratorio: NO REVISADO	2. Organos de los sentidos: NO REVISADO
3. Cardiovascular: NO REVISADO	4. Gastrointestinal: NO REVISADO
5. Genitourinario: NO REVISADO	6. Neurológico: NO REVISADO
7. Piel y anexos: NO REVISADO	8. Osteomuscular: NO REVISADO
9. Endocrino: NO REVISADO	10. PsicoSocial: NO REVISADO
11. Linfático: NO REVISADO	12. Otro: NO REVISADO

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Gestas: 0 **Partos:** 0 **Cesarias:** 0 **Abortos:** 0 **Vivos:** 0 **Muertos:** 0 **F.U.M.:** **F.U.P.:**
1ER. Embarazo a termino: **Datos RN:** **Fecha ultimo RN:** **Complicaciones RN:**
Edad sexarca: **N. Compañeros sexuales:** **Edad menopausia:** **Edad menarquia:**
Ciclos irregulares: NO **Patrón de ciclos:** X **Flujo vaginal:** NO **VIH SIDA:** NO
Tramiento de fertilidad: NO **Tipo de tratamiento:** **E.T.S.:** **Cuales E.T.S.:**
Consejeria planificación: **Fecha de planificación:** **Planificación:** **Método:**
Suspendido: **Fecha suspendido**
Citologia vaginal: **Fecha citologia:** **Resultado citologia:**
Conducta que se tomo:
Mamografia: **Fecha toma:** **Fecha resultado:** **BIRADS:**
Conducta que se tomo:
Observaciones:

T.A. 110/70 **Pulso** 85 **F.R.** 21 **T°** 36 **Peso** 40 **Talla** 139 **IMC** 20.70 **P.C.** **SPO2** 98
S.Cor. 1.24 **P.Cap.** **P.Bra.** **FRAX%** **RCV%** **E.Dol** **Gw.** **P.Abd169**
Sintomatico Resp. NO **Sintomatico de Piel** NO **SSNP** NO
E. General NO VALORABLE , ESTABLE SEGUN REFIERE FAMILIAR

Examen Fisico

1. Cabeza : NO REVISADO	2. Ojos : NO REVISADO
3. Oidos : NO REVISADO	4. Nariz : NO REVISADO
5. Boca : NO REVISADO	6. Garganta : NO REVISADO
7. Cuello : NO REVISADO	8. Torax : NO REVISADO
9. Corazón : NO REVISADO	10. Pulmón : NO REVISADO

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

27.420.394
ROSERO OBANDO

LEONILA

NO FIRMA

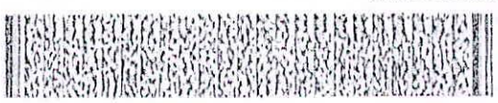




FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1928
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.39 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-ABR-1937 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



Scanned with CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 4

En el Municipio de Samaniego, a los (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Ana Eliza Melo Yela
- Cédula de ciudadanía: 59396718
- Dirección: Vereda Ospina Hermosa
- Teléfono: 3225199064

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Multiple

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Milena Melo
C.C.: 1.088726406

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Astaiza
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. ___

En el Municipio de Samaniego, a los ____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Aura Eliza Melo Yela
- Cédula de ciudadanía: 59396715
- Dirección: Vereda Quita Hermosa
- Teléfono: 3225199064

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Milena Melo
C.C.: 1089729406

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.396.715**

MELO YELA

APELLIDOS

AURA ELIZA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1983**

SAMANIEGO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

14-NOV-2003 SAMANIEGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2311500-00305746-F-0059396715-20110602 0027126854A 1 35768234

CamScanner
Powered by CamScanner

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 5

En el Municipio de Samaniego, a los (10) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5200-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Yaira Dayana Rosero Pantoja
- Cédula de ciudadanía: 1030081104
- Dirección: V. Pichuelo
- Teléfono: 3164722104 - 3207214780

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Multiple.

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Katerine Rosero
C.C.: 1004696216

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 6

En el Municipio de Samaniego, a los 1 (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Yaird Daydna Rosero Pantoja
- Cédula de ciudadanía: 1030021104
- Dirección: V. Pichuelo
- Teléfono: 314 7720104 - 3207214780

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Katerine Rosero
C.C.: 1005696210

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.030.021.104**

ROSERO PANTOJA
APELLIDOS

YAIRA DAYANA
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-2010**
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-SEP-2028 **AB+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

06-OCT-2017 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

NO DEDO VALIDO

P-2311500-00972015-F-1030021104-20180124 0059252911A 2 49187258

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 7

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de ABRIL de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GNS083-2025 – SAS' 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: David Santiago Ayala Mora
- Cédula de ciudadanía: 1089030042
- Dirección: Barrio Villa Rosita - Estadio
- Teléfono: 3128703877

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Parálisis Cerebral

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadania.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Manuela Mora
C.C.: 1089030194

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 8

En el Municipio de Samaniego, a los ____ (18 días del mes de Abril. de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: David Santiago Ayala Mora
- Cédula de ciudadanía: 1089030042
- Dirección: Barrio Villa Paula - Estadio
- Teléfono: 3128703877

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Marcela Mora.
C.C.: 1089030194

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.089.030.042**

AYALA MORA

APELLIDOS

DAVID SANTIAGO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-2004**

PROVIDENCIA
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

03-MAR-2022 PROVIDENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2310100-01297048-M-1089030042-20220511 0079286786A 1 56291099

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO No. 9

En el Municipio de Samaniego, a los (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a personas con discapacidad, en el marco del Contrato SNSC003-2026 – SAS 202-2026, suscrito por la Secretaría de Bienestar, Gobierno e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto "Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: José Manuel Morillo Morales
- Cédula de ciudadanía: 14 466 767
- Dirección: V. Santa Catalina
- Teléfono: 317 565 9885

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Cuadraplejia

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: José Manuel Morillo
C.C.: 14 466-767

Firma Funcionario Entrega:
Nombre: Biviana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 10

En el Municipio de Samaniego, a los (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Jose Manuel Morillo Morales
- Cédula de ciudadanía: 14. 466 167
- Dirección: V. Santa Catalina
- Teléfono: 317 5659885

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

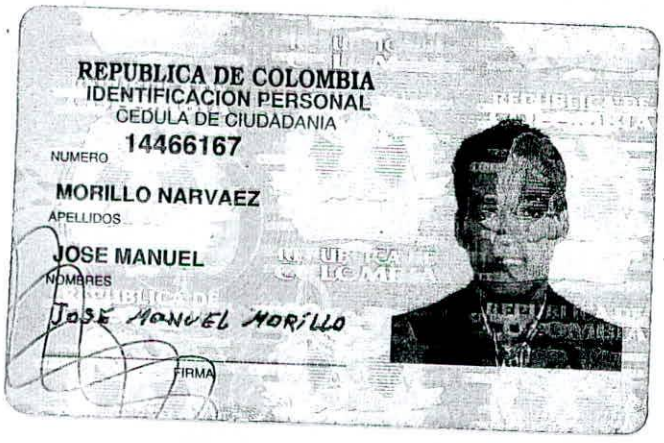
OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

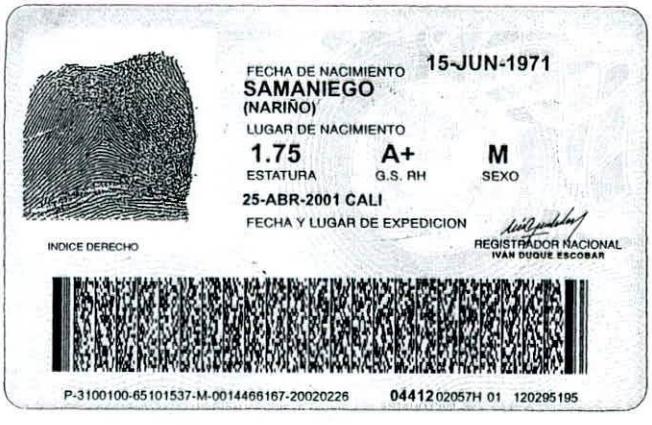
Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Jose manuel morillo
C.C.: 74-466767

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 14466167
MORILLO NARVAEZ
APELLIDOS
JOSE MANUEL
NOMBRES
JOSE MANUEL MORILLO
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1971
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
25-ABR-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-3100100-65101537-M-0014466167-20020226 04412 02057H 01 120295195

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro 11

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Karen Yulieth Toro Andrade
- Cédula de ciudadanía: 1088731097
- Dirección: _____
- Teléfono: _____

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: _____

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Luis Mary Andrade
C.C.: 59.395.270

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Artega
Cargo: coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 12

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Karen Yoleth Toro Andrade
- Cédula de ciudadanía: 1088731 097
- Dirección: _____
- Teléfono: _____

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario [X]
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Luis Mery Andrade
C.C.: 59.395.270

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Sibiana Karolina Arteaga R
Cargo: Coordinadora Discapacidad

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.088.731.097

Apellidos
TORO ANDRADE

Nombres
KAREN YULIETH

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.46	F

Fecha de nacimiento
07 JUL 2006

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
SAMANIEGO (NARIÑO)

Fecha y lugar de expedición
27 SEPT 2024, SAMANIEGO

Firma
karen toro Andrade

Fecha de expiración
27 SEPT 2034

CO

055461023

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL055461023623115<<<<<<<<<<
0607074F3409279COL1088731097<4
TORO<ANDRADE<<KAREN<YULIETH<<<

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59395270**



ANDRADE DIAZ
APELLIDOS

LUZ MERY
NOMBRES

Luz Meri Andrade Diaz
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1978**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-OCT-1999 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2311500-70079118-F-0059395270-20000930 **05273**00268A 01 085882020

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 13

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Marco Tulio Diaz Estrella
- Cédula de ciudadanía: 2612 557.
- Dirección: Vl morro.
- Teléfono: 3218310649

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Discapacidad Visual.

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta.

Firma Beneficiario
Nombre: x Maria Fabiola Diaz Zambrano
C.C.: 59.795.565.

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Biviana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 14

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Marco Tulio Diaz Estrella
- Cédula de ciudadanía: 2612557
- Dirección: Vl morro
- Teléfono: 3218310644

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Maria Fabiola Diaz Zambrano
C.C.: 59.795.565

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.612.557

DIAZ ESTRELLA
APELLIDOS

MARCO TULIO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1941
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-NOV-1963 PRADERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2311500-00401338-M-0002612557-20120923 0031215106A 1 38665068

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.794.646**
YELA YELA

APELLIDOS
MARIA FABIOLA

NOMBRES

María Fabiola YELA YELA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1967**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

11-DIC-1989 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2311500-00169482-F-0059794646-20090814 0014954195A 1 27130500

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 15

En el Municipio de Sandoval, a los (18) días del mes de Abril de 2025, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GV5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Lidubina Blanca Fidel Bastidas Guevara
- Cédula de ciudadanía: 59. 796. 237
- Dirección: V. Piedrablanca
- Teléfono: 310 6861365

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Visual

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES.

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: HERMES EDUARDO
C.C. 87.452.569

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Astuaga
Cargo: coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 16

En el Municipio de Sumaniego, a los _____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Lidubina Blanca Adeli Bastidas G.
- Cédula de ciudadanía: 59. 796. 231
- Dirección: V. Piedrablanca
- Teléfono: 310 - 6861365

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: HERNEY EDUARDO
C.C.: 99-1452-569

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.796.237**
BASTIDAS GUEVARA

APELLIDOS
LIDUBINA BLANCA FIDELI

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1951**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

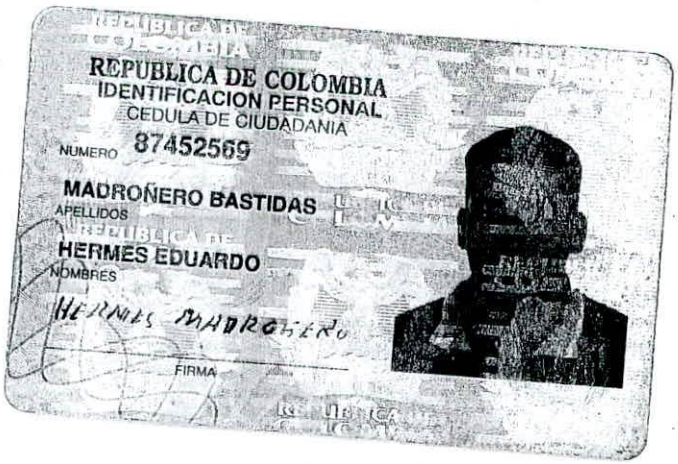
1.45 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

13-FEB-1998 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2311500-00169482-F-0059796237-20090814 0014954701A 1 27178185



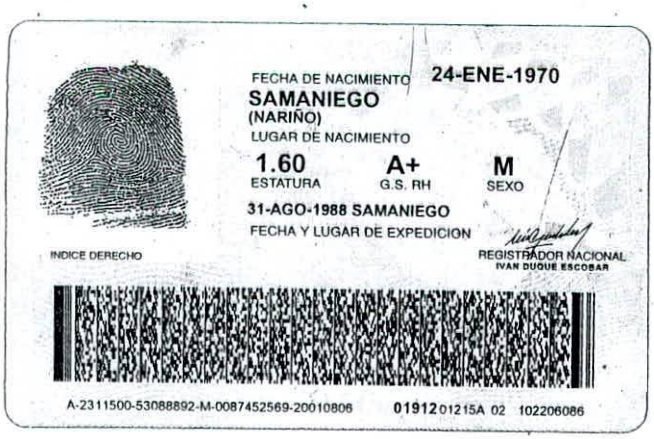
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 87452569

MADROÑERO BASTIDAS
APELLIDOS

HERMES EDUARDO
NOMBRES

HERMES MADROÑERO
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1970
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

31-AGO-1988 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-2311500-53088892-M-0087452569-20010806 01912 01215A 02 102206086

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 17

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Maria Rosario Morcia
- Cédula de ciudadanía. 27 422 844
- Dirección: V/la Laguna
- Teléfono: 3226065 15

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Visual

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Dorys TORO
C.C.: 59 795 514

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Sibona Karolina Arteaga R
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 18

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Maria. Rosario Murcia
- Cédula de ciudadanía: 27 422 844
- Dirección: Vl La Laguna
- Teléfono: 3225606515

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Dorys TORO
C.C.: 59 795 514

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

10



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.422.844

MURCIA
APELLIDOS

MARIA ROSARIO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1949

LA LLANADA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

29-DIC-1971 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2311500-00159268-F-0027422844-20090613 0012485228A 1 27178019

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.795.514**
TORO MURCIA

APELLIDOS
DORYS ESPERANZA

NOMBRES

Dorys Toro

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1974**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA — **A+** G.S. RH — **F** SEXO

13-FEB-1995 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2311500-00200849-F-0059795514-20091130 0018494971A 1 27177785

19

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 19

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Jose Cornelio Arteaga morales
- Cédula de ciudadanía: 5 329 076
- Dirección: VI Penal.
- Teléfono: 3235021354

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Paralisis cerebral

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadania.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Nasly paylana calderon
C.C.: 1.010.010.336

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga R
Cargo: Coordinadora Discapacidad S.

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 20

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Jose Cornelio Arteaga Morales
- Cédula de ciudadanía: 5.329.076
- Dirección: VI final
- Teléfono: 3235021354

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Nasly Dayana Calderon.
C.C.: 1.010.010.326

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.329.076**

ARTEAGA MORALES

APELLIDOS

JOSE CORNELIO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUL-1949**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **M** SEXO

16-ENE-1972 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2307700-00170898-M-0005329076-20090819 0015138093A 1 27103608

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.010.010.336
CALDERON ARTEAGA
APELLIDOS
NASLY DAYANA
NOMBRES

Nasly Dayana Calderón
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1999
LA LLANADA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-AGO-2018 LA LLANADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2307700-01053295-F-1010010336-20181228 0063943059A 2 50560892

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 21

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Libardo Fabian Diaz Diaz
- Cédula de ciudadanía: 87455864
- Dirección: Vereda Chupinagan
- Teléfono: 3147448899

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Estefani esmeralda Diaz
C.C.: 1007 282 291

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **87455864**

DIAZ DIAZ
APELLIDOS

LIBARDO FAVIAN
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1972**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-OCT-2002 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-2311500-53113251-M-0087455864-20030521 **00304** 03141A 02 134770602

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.007.282.291**

DIAZ DIAZ

APELLIDOS

ESTEFANY ESMERALDA

NOMBRES

esteçama esmeralda Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1996**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-JUN-2015 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2311500-00732109-F-1007282291-20150810 0045757986A 1 44457634

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 22

En el Municipio de Samaniego, a los (1) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Angela Lucidnd Arevalo Carrero
- Cédula de ciudadanía: 1088729024
- Dirección: V. Naranjal
- Teléfono: 320 441 9378.

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Jose Arevalo
C.C.: 18'111.850

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.088.729.024**

AREVALO CARRERA
APELLIDOS

ANGELA LUCIANA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1942**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.38 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

01-OCT-2004 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2311500-53133621-F-1088729024-20060525 03794 06144B 02 169828444

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
18144850
NUMERO

AREVALO
APELLIDOS

JOSE MARCELIANO
NOMBRES

Josemarceliano
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1968
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

30-NOV-1992 ORITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-6402300-70104733-M-0018144850-20020715 00905 02196A 01 117854376

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 23

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Scarlet María Yela Bastidas.
- Cédula de ciudadanía: 1089031256
- Dirección: Vereda la laguna
- Teléfono: 3126256543

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Veronica Bastidas Yela
C.C.: 59.795.301

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.089.031.256
YELA BASTIDAS
APELLIDOS
SCARLET MARIA
NOMBRES

Scarlet Yela
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-2011
PROVIDENCIA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-NOV-2029 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
29-NOV-2018 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2311500-01056514-F-1089031256-20190121 0064238175A 1 51410212

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 59.795.301

BASTIDAS YELA

APELLIDOS

VERENICE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1975

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-JUN-1994 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100 00136219-F-0059795301-20081211 0007957141A 1 6790006825

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 24

En el Municipio de Sandoval, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: José Ramiro Cadena Martínez
- Cédula de ciudadanía: 87.452.262
- Dirección: V. Yungilla
- Teléfono: 321 265 6062

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

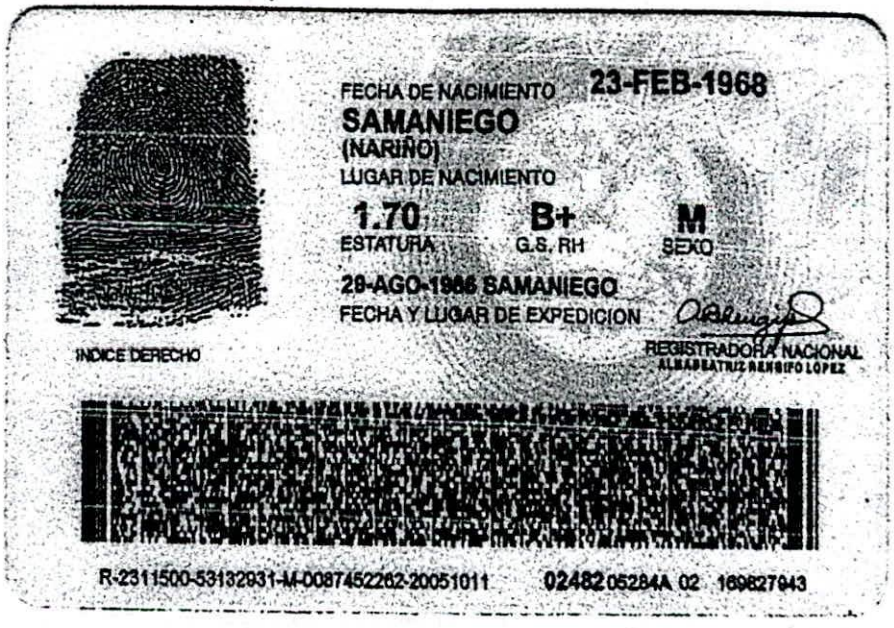
- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Ramiro Cadena
C.C.: 87452262

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 87,452,262
CADENA MARTINEZ
APELLIDOS
JOSE RAMIRO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1968
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
28-AGO-1986 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
R-2311500-53132931-M-0087452262-20051011 02482 05284A 02 169827943

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 25

En el Municipio de Sumaniego, a los ____ (__) días del mes de _____ de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Jorge Yamid Villacorte Delgado
- Cédula de ciudadanía: 1088737380
- Dirección: Vereda alto Dalado
- Teléfono: 3104040960

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Nilsa Ximena Villacorte D
C.C.: 59396090

Firma Funcionario Entrega
Nombre: _____
Cargo: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
59.396.090
NUMERO

VILLACORTE DELGADO
APELLIDOS

NILSA XIMENA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1984
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

07-FEB-2002 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2311500-53116581-F-0059396090-20030925 04397 032680 01 151748413

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 26

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (19) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Aura Elina Bastidas Guevara
- Cédula de ciudadanía: 59794253
- Dirección: Vereda piedra blanca
- Teléfono: 3106861368

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: _____
C.C.: HERMES EDUARDO 452-569

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 27

En el Municipio de Samaniego, a los 18 días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS: 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Genero e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Aura Elena Bastidas Cabrera
- Cédula de ciudadanía: 59794253
- Dirección: Vereda Piedra Blanca
- Teléfono: 310365

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: _____
- Tipo de Discapacidad: _____

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: _____
C.C.: _____

Beneficiario
Firma ~~Funcionario Entrega~~
Nombre: HERMES EDUARDO
Cargo: 87-452-569

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL EN [illegible]
REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO EPS-S
RES. No. 000272 - 10/ 02 / 06 CCF 027 - No. 000235 - 24/ 02 / 03
NIT. No. 891.280.008-1

COMFAMILIAR NARIÑO E.P.S.-S

FICHA	10350	MUNICIPIO	SAMANIEGO	DPTO. NARIÑO AREA			
NOMBRE	BASTIDAS GUEVARA AURA ELINA						
DOCUMENTO	No. 59794253	TIPO	CC	SEXO	F	FECHA NAC.	21/01/1960
DISCAPACIDAD	N	FECHA AFILIACION	31/05/2011				
DIRECCION	V/ PIEDRA BLANCA			G. ETNICO	OTRAS ETNIAS		
IPS PRIMARIA	ESE H. LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS SAMANIEGO						

EXENTO DE PAGO NIVEL SISBEN PCS-S

VIGILADO Supersalud



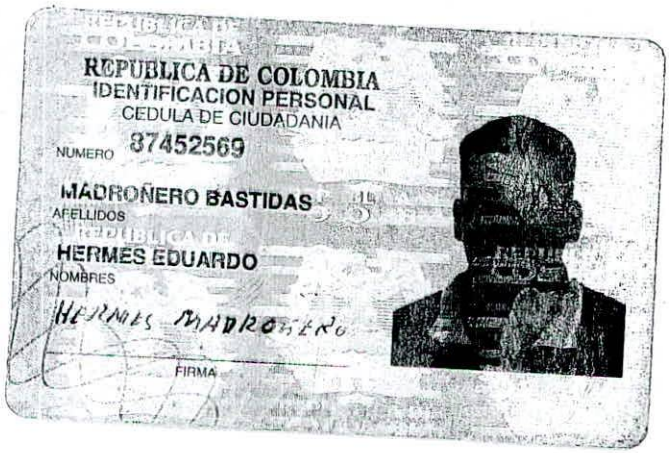
SISBEN

Tomo 184



FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1960
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO
30-OCT-1987 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-2311500-00159696-F-0059794253-20090620 0012890990A 1 27179186



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 87452569

MADROÑERO BASTIDAS
APELLIDOS

HERMES EDUARDO
NOMBRES

HERMES MADROÑERO
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1970
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

31-AGO-1988 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-2311500-53088892-M-0087452569-20010806 0191201215A 02 102206086

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 28

En el Municipio de Samaniego, a los 18 días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS: 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: María Fanny Bastidas Guevara
- Cédula de ciudadanía: 59794249
- Dirección: Vereda Piedra Blanca
- Teléfono: 3106861365

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Multiple

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: HERMES EDUARDO
C.C.: 87-452569

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Biviana Yarolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 29

En el Municipio de Samaniego, a los ____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: María fanny Bastidas Guevara
- Cédula de ciudadanía: 59794249
- Dirección: Vereda Piedra blanca
- Teléfono: 3103861365

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

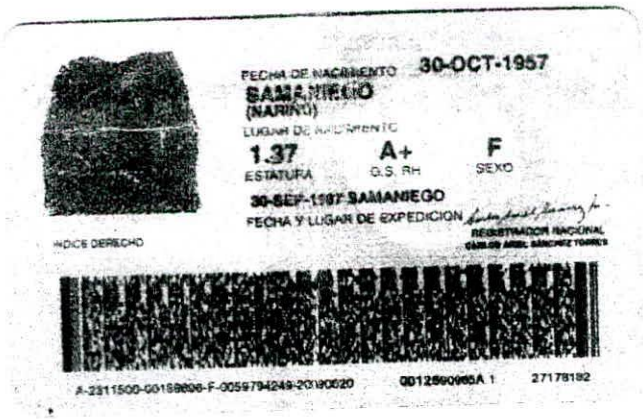
Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: HERMES EDUARDO
C.C.: 87-115-569

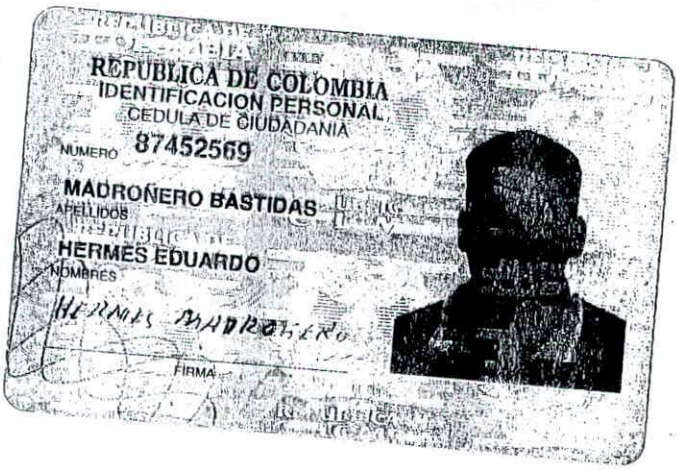
Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Astaiza
Cargo: Coordinadora Discapacidad


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 59.794.249
BASTIDAS GUEVARA
APELLIDOS
MARIA FANNY
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA

TURNO 123


FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1957
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.37
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
30-SEP-1987 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2311500-00158606-F-0059794249-20190520
0012590965A 1
27178182


REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO EPS-S
RES. No. 005272 - 10/ 02 / 96 CCF 027 - No. 000235 - 24/ 02 / 00
NIT. No. 891.280.008-1
COMFAMILIAR NARIÑO E.P.S.-S
FICHA 10515 MUNICIPIO SAMANIEGO DPTO. NARIÑO AREA R
NOMBRE BASTIDAS GUEVARA MARIA FANNY
DOCUMENTO 59794249 TIPO CC SEXO F FECHA NAC. 30/10/1957
DISCAPACIDAD N FECHA AFILIACION 03/05/2011
DIRECCION V. PIEDRA BLANCA G. ETNICO OTRAS ETNIAS
IPS PRIMARIA ESE H. LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS SAMANIEGO
EXENTO DE PAGO NIVEL SISBEN 1
POS-S
VIGILADO Supersalud



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 87452569
MADROÑERO BASTIDAS
APELLIDOS
HERMES EDUARDO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1970
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
31-AGO-1988 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-2311500-53088892-M-0087452569-20010806 01912 01215A 02 102206086

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 30

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: María Eugenia Guerron
- Cédula de ciudadanía. 59395146
- Dirección: V1 Naranjal
- Teléfono: 322 740 8918

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica:
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Artritis Reumatoide

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: María Eugenia Guerrón
C.C.: 59395746

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 31

En el Municipio de Samaniego, a los 18. (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Maria Eugenia Guerron
- Cédula de ciudadanía: 59395 146
- Dirección: V/ Naranjal
- Teléfono: 3227408918

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: María Eugenia Guerrón
C.C.: 59395146

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Carolina Arteaga
Cargo: coordinadora Discapacidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **59.395.146**

GUERRON

APELLIDOS

MARIA EUGENIA

NOMBRES

María Eugenia Guerrón

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1976**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-MAR-2000 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

ÍNDICE IZQUIERDO

A-2311500-01472679-F-0059395146-20241025 0142412339A 2 8513325614

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 32

En el Municipio de Samaniego, a los ____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SAS! 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: María Betsabe Yela de Yela
- Cédula de ciudadanía: 27. 421. 959
- Dirección: V. Montebianco.
- Teléfono: 312 896 42 59

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Tipo de ayuda técnica: silla de ruedas
- Cantidad: 1
- Tipo de Discapacidad: Múltiple

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: María Fabiola Yela
C.C.: 59 794 646

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga R.
Cargo: Coordinadora Discapacidad

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 33

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: María Betsabe Yela de Yela
- Cédula de ciudadanía: 27.421.959
- Dirección: V. Montebianco
- Teléfono: _____

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: María Fabiola Yela
C.C.: 59.790.646

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga R.
Cargo: Coordinadora Discapacidad

15

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.421.958
YELA De YELA
APELLIDOS
MARIA BETSABE
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1942
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
02-JUL-1963 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2311500-00174469-F-0027421958-20090901 0015618181A 2 32595126

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.794.646**
YELA YELA

APELLIDOS
MARIA FABIOLA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1967**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

11-DIC-1989 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2311500-00169482-F-0059794646-20090814 **0014**954195A 1 27130500

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 34

En el Municipio de Samaniego, a los (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Yohana Alexandra Guevara Rosero
- Cédula de ciudadanía: 1088738416
- Dirección: B. Miraflores
- Teléfono: 321 740 2106

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

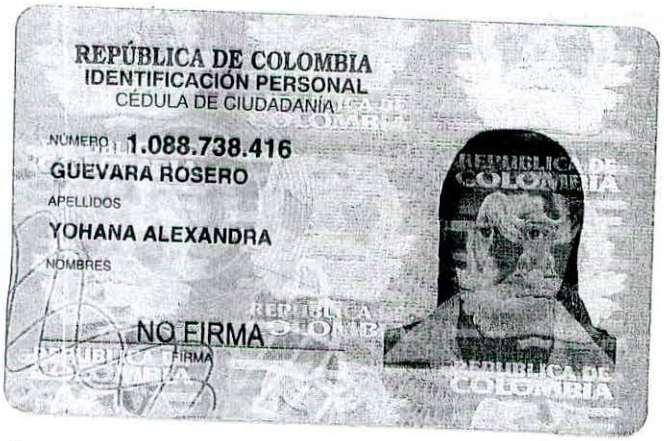
_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Yohana Alexandra Guevara Rosero
C.C.: 97450776

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.088.738.416
GUEVARA ROSERO
APELLIDOS
YOHANA ALEXANDRA
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1998
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.38
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
03-MAY-2016 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-2311500-00981963-F-1088738416-20180224
0059627156A 1
50540453

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 35

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Neimar Francisco Hernandez Toro
- Cédula de ciudadanía: 1085. 322 668
- Dirección: V/ Guaduarito
- Teléfono: 3216377139

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Magaly Toro.
C.C.: 1088.734.189.

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.085.322.668**

HERNANDEZ TORO

APELLIDOS

NEIMAR FRANCISCO

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUL-2013**

TUQUERRES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

20-JUL-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G S RH

M SEXO

08-ENE-2021 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-2311500-01202147-M-1085322668-20210118 0073115266A 1 8501276099

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.088.734.189**

TORO TAPIA

APELLIDOS

DORAIDA MAGALY

NOMBRES

Doraida Magaly Toro

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-FEB-1991**
SAMANIEGO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

25-MAR-2009 SAMANIEGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2311500-00982407-F-1088734189-20180227 0059637429A 1 50556048

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 36

En el Municipio de Samaniego, a los 18 días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Rosa María Yela Yela
- Cédula de ciudadanía: 59.796.089
- Dirección: V. Montblanco
- Teléfono: 312 896 4259

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: María Fabiola Yela
C.C.: 59796089

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.796.089**

YELA YELA

APELLIDOS

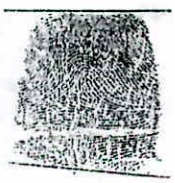
ROSA MARIA

NOMBRES

Rosa Maria Yela

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1971**

SAMANIEGO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.40	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-JUN-1997 SAMANIEGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3311500-00177744 F-00597a5089-20090814 0016025776A 1 27130512

2111115844

HOSPITAL E.S.E. Lorecita Villegas de Santos	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS KR 6a # 6-04 3167203657 NIT: 891200622	Versión 1	Edición 2020
	FORMULA MEDICA	Codigo 0.0	Hoja 1

Cod. Habilitación 526780061301

No. H.C.	1088730033	**FECHA IMPRESION**	24/02/2025	**ADMISION**	486113

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MORALES CORDOBA LUISA FERNANDA	**DOC. ID.**	CC1088730033
FEC. NAC.	23/08/2005	**EDAD.**	19 Años 6 Meses
E.P.S.	EMSSANAR RECUPERACION DE LA SALUD CAPITA	**DOMICILIO**	VDA PLAN DE SAN MARTIN
DXP.	N390 **DXR1** N760 **DXR2.** 0 **DXR3.** 0	**TELEFONO**	3127225832
CIUDAD	SAMANIEGO	**BARRIO**	PLAN DE SAN MARTIN
USUARIO	SUBSIDIADO - HOSPITALIZADO	**ESTRATO**	CERO **PESO** 50 **TALLA** 162

MEDICAMENTO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CANTIDAD ENTREGADA	FECHA HORA ORDENADO	DIAS TTO
100100149-279732	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML INYECTABLE Dosis: 1 cada 24 horas durante 1 dias (Via: Intravenosa)	**2** (DOS)		24/02/2025 18:00	1
100100202-279732	METOCLOPRAMIDA10MG/2MLINYECTABLE Dosis: 1 cada 24 horas durante 1 dias (Via: Intravenosa)	**1** (UNO)		24/02/2025 18:00	1
100100246-279732	SODIO CLORURO X 100ML0.009LIQ. ENDOVENOSO Dosis: 1 cada 24 horas durante 1 dias (Via: Intravenosa)	**3** (TRES)		24/02/2025 18:00	1
100100248-279732	SOLUCION HARTMANN500MLLIQ. ENDOVENOSO Dosis: 1 cada 24 horas durante 1 dias (Via: Intravenosa)	**2** (DOS)		24/02/2025 18:00	1

SUMINISTRO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	CANTIDAD ENTREGADA	FECHA HORA ORDENADO	DIAS TTO
200100057-279733	JERINGAS DE 10ML (Via: No Aplica)	**3** (TRES)		24/02/2025 18:00	1

VALIDO POR 30 DIAS

Dr(a) **SOLARTE MUÑOZ FAVIO FERNANDO**
REGISTRO No.**1085330861**

Firma del Paciente o Responsable

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 37

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (__) días del mes de _____ de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

- Nombre completo: Johand Marcelo Pantoja D.
- Cédula de ciudadanía: 1088737860
- Dirección: V. Mosquera
- Teléfono: 321 201 3959

2. ENTREGA DE BIENES

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Maria Celina Santacruz
C.C.: 59796038

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Carolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

6



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.088.737.860
PANTOJA SANTACRUZ
APELLIDOS
JOHANA MARCELA
NOMBRES
Johana Pantoja
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1996
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-FEB-2015 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-2311500-00687013-F-1088737860-20150415 0043903410A 1 43307824



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 59.796.038
SANTACRUZ RUIZ
APELLIDOS
MARIA CELINA
NOMBRES

Maria Santacruz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1975
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
24-ABR-1997 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

A-2311500-01262761-F-0059796038-20211104 0076070847A 1 9916222524

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 38

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Aora Elisa Yela Diaz
- Cédula de ciudadanía: 59395 839
- Dirección: V I cartagena
- Teléfono: 3232273113.

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: _____.

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

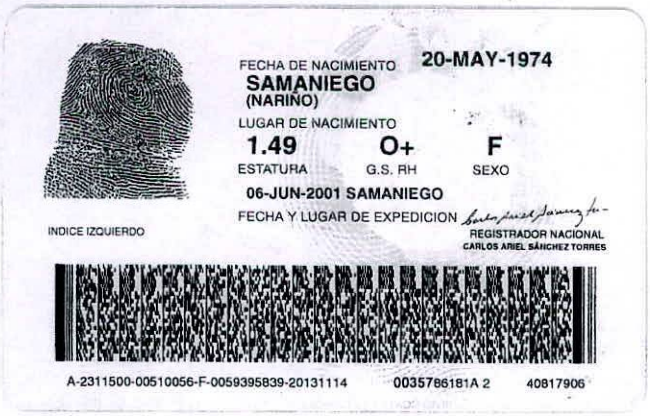
- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Maria Jimenez
C.C.: 27578441

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 59.395.839
YELA DIAZ
APELLIDOS
AURA ELISA
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1974
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-JUN-2001 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE IZQUIERDO
A-2311500-00510056-F-0059395839-20131114 0035786181A 2 40817906

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 39

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: erick santiago Puentes Acelo
- Cédula de ciudadanía: 1086 528 237 ec.
- Dirección: V. Obando
- Teléfono: 314 4562246

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Dora Yanet Madroñero
C.C.: 59395923

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Biana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 59.395.223

MADROÑERO

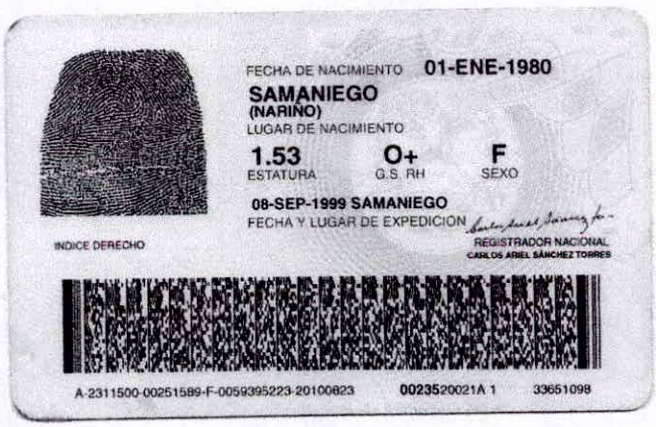
APELLIDOS

DORA YANETH

NOMBRES

Dora Yaneth M

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1980

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

08-SEP-1999 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2311500-00251589-F-0059395223-20100823 0023520021A 1 33651098

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 40

En el Municipio de Samaniego, a los ____ (19) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 -- SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Lilian Mercedes Yela Ortega
- Cédula de ciudadanía: 1088730499
- Dirección: Barrio Siloe
- Teléfono: 3145390076

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Lilian Yela
C.C.: 1088730499

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Biviana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad



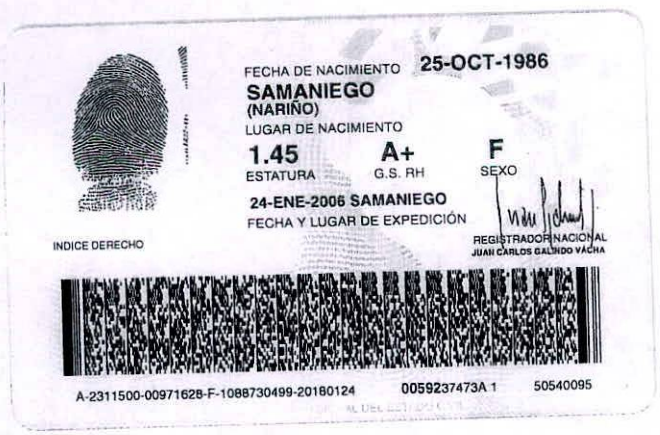
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.730.499

YELA ORTEGA
APELLIDOS

LILIAN MERCEDES
NOMBRES

Lilian yela
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1986
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

24-ENE-2006 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-2311500-00971628-F-1088730499-20180124 0059237473A 1 50540095

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 41

En el Municipio de Samaniego, a los _____ (18) días del mes de Abril. de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Danny Gabriela Toro Ordoñez
- Cédula de ciudadanía: 1088728095
- Dirección: V1 Naranjal
- Teléfono: 3233661222

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Patricia Ordoñez
C.C.: 1088728206

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.088.728.095**
TORO ORDOÑEZ
APELLIDOS
DANNY GABRIELA
NOMBRES

Gabriela Toro
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-2003**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
10-DIC-2021 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-2311500-01273058-F-1088728095-20211214 0077448199A 3 8503588910

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.088.728.206**

ORDOÑEZ DIAZ
APELLIDOS

ADRIANA PATRICIA
NOMBRES

PATRICIA ORDOÑEZ
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-1985**
SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

17-FEB-2004 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2311500-53127231-F-1088728206-20040729 **01736** 04211A 03 169821175

27

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 42

En el Municipio de Samaniego, a los 18 (__) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Carlos Emiro Morales Erazo
- Cédula de ciudadanía: 1007 282 381
- Dirección: V1 Cedral
- Teléfono: 3168054250

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: _____

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

_____

_____

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

***Firma* Beneficiario**
Nombre: Carlos Erazo
C.C.: 59 395 246

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.282.381**

MORALES ERAZO

APELLIDOS

CARLOS EMIRO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-SEP-2000**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-SEP-2018 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2311500-01050889-M-1007282381-20181214 **0063686497A 1** 51409737

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.395.246**

ERAZO REALPE

APELLIDOS

DORIS ESTELA

NOMBRES

Doris E Erazo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1981**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-SEP-1999 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2311500-00200849-F-0059395246-20091130 0018494401A 3 27104940

ACTA DE ENTREGA A BENEFICIARIO Nro. 43

En el Municipio de Sandoneja, a los ____ (18) días del mes de Abril de 2026, se realizó la entrega de ayudas técnicas y/o kits alimentarios a población con discapacidad, en el marco del Contrato GN5383-2025 – SASI 022-2025, suscrito por la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, cuyo objeto *"Suministro de ayudas técnicas y kits alimentarios para personas con discapacidad en el Departamento de Nariño"*

1. **DATOS DEL BENEFICIARIO**

- Nombre completo: Jorge Hernan Rosero Chamorro
- Cédula de ciudadanía: 87.455.052
- Dirección: V. Guadual
- Teléfono: 3104919615

2. **ENTREGA DE BIENES**

El beneficiario recibe a satisfacción los siguientes elementos:

- Kit alimentario ☒
- Cantidad: 1

DECLARACIONES

El beneficiario manifiesta que:

1. Recibe los bienes en buen estado, completos y en condiciones adecuadas de uso.
2. Se compromete a darles un uso adecuado conforme a su finalidad.
3. Los bienes recibidos no podrán ser comercializados ni destinados a fines diferentes a los establecidos.

OBSERVACIONES:

- Anexar Fotocopia de cedula de ciudadanía.

Para constancia, se firma la presente acta:

Firma Beneficiario
Nombre: Elsa P Chamorro
C.C.: 31132083

Firma Funcionario Entrega
Nombre: Bibiana Karolina Arteaga
Cargo: Coordinadora Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **87455052**

ROSERO CHAMORRO
APELLIDOS

JORGE HERNAN
NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1969**

PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

16-JUN-2000 SAMANIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2311500-53083822-M-0087455052-20000925 **07467** 00269A 02 093938261

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.132.083**

CHAMORRO DE ROSERO
APELLIDOS

ELISA ROSARIO
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1946**

SAMANIEGO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

29-NOV-1968 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-2311500-53163411-F-0031132083-20071015 **00261** 07288M 02 234703571

SAMANIEGO

ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS



ENTREGA DE KITS ALIMENTARIO

