FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

REGISTRO FOTOGRÁFICO

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

CENTRO DE PROTECCION SOLANO JUNIO 2026

CUADRO DE ROTACION AUXILIARES DE ENFERMERIA

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	1	2	3	4	5	6	7
8:00 A.M	MARITZA CRUZ M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M
8:00 A.M	MARITZA CRUZ M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M
	8	9	10	11	12	13	14
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	MARITZA CRUZ M	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN
	15	16	17	18	19	20	21
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON
	22	23	24	25	26	27	28
8:00 A.M	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN
8:00 A.M	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN	BRIYI ARCILA	MONICA LEON	YESSICA LLANTEN
	29	30					
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON					
8:00 A.M	BRIYI ARCILA	MONICA LEON					

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

Fecha: periodo informado



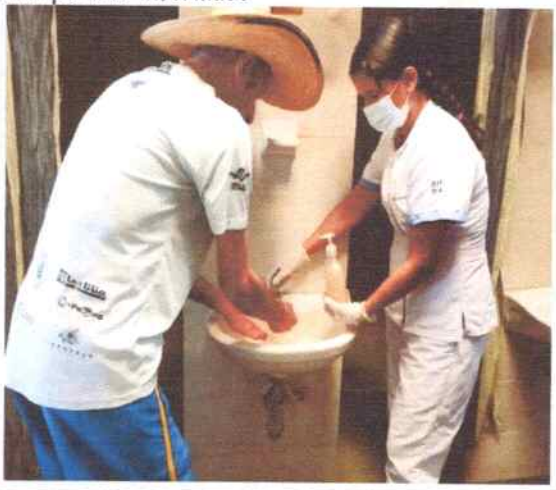
Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Acompañamiento a consulta externa



Acompañamiento cita de cronicos



Calle 33A No. 32 - 51 – B/ Ciudadela
E-mail: fundaconstrusocial@gmail.com
Florencia – Caquetá

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

Acompañamiento a toma de laboratorios



Acompañamiento a toma de laboratorios



Acompañamiento a examenes



Acompañamiento en hospitalizacion



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

Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

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

Reunion inicial 17/06/2026



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

Fecha: 17/06/2026 Tipos de demencia en el A.M



Fecha: 17/06/2026 Tipos de demencia en el A.M



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

Fecha: Periodo informado





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

Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado



Fecha: periodo informado.



ACTIVIDAD 11: DESARROLLAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS COMO: (2 MENSUAL A TODOS LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA)

- CAPACITACIÓN EN CUIDADO PERSONAL - HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL, SALUD BUCAL Y SU IMPORTANCIA.- CAPACITACIÓN CUIDADOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS,- IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DEL CUERPO EN EL ADULTO MAYOR Y CONSECUENCIAS DEL TABACO Y ALCOHOL.- REALIZAR ACTIVIDAD DE MANUALIDAD LIBRE.

Fecha: 19/06/2026 charla vejez saludable



Fecha: 19/06/2026 charla vejez saludable



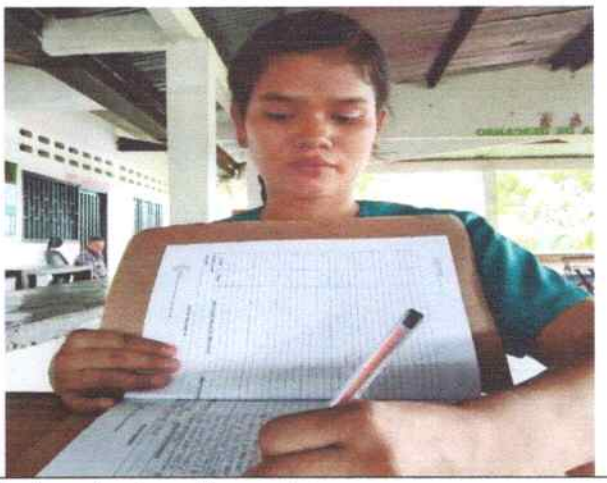
FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

Fecha: 25/06/2026 Manualidad libre 	Fecha: 25/06/2026 Manualidad libre 

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

Supervisión a la alimentación 	Supervisión a la alimentación 
Limpieza elementos de enfermería 	Limpieza elementos de enfermería 

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

Registro notas de enfermeria	Registro notas de enfermeria
	
Reclamacion de medicamentos	Reclamacion de medicamentos
	
Apoyo a profesional en Fisioterapia	Apoyo a profesional en Fisioterapia
	

Calle 33A No. 32 - 51 – B/ Ciudadela
E-mail: fundaconstrusocial@gmail.com
Florencia – Caquetá

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

Apoyo a psicologia	Apoyo a psicolgia
	
	

SEGURIDAD SOCIAL	
PERIODO	11 al 30 de junio de 2026
NO. PLANILLA	5250889718
FIRMA DEL CONTRATISTA	Yessica Llanten

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

PLANILLA TOMA SIGNO VITALES

FECHA: 25/06/2026.

HORA	NOMBRE COMPLETO	T.A	F.C	F.R	TC°	SaO2
07:00	DIMAS NEIRA	189/54.	65x'	18.x	34.9°	96%
	DULCARIN JIMENEZ	122/56	63x'	18x'	33.2°	99%
	GERARDO LUNA	119/56	77x'	18x'	33.7°	96%
	HERNANDO MORALES	138/71.	75x'	18x'	35.2°	97%
	OTILIA UMIRE MUINANE	124/68	70x'	18x'	34.5°	98%
	RICAUTE VELA LOMBANA	124/38.	60x'	18x'	36.4°	99%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	119/62..	72x'	18x'	33.6°	97%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	124/71.	72x'	18x'	35.8°	94%
	LUIS CARLOS MEDINA	98/67	73x'	18x'	34.9°	94%
	FERNEY CASTAÑEDA DIAZ	124/76	53x'	18x'.	32.7°	97%
	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	132/71.	83x'	18x'	33.8°	98%
	MARTHA CECILIA RAMIREZ H	189/84.	8x'	18x'	34.2°	98%
	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	116/63	62x'	18x'	35.4°	99%
19:00	DIMAS NEIRA SANTOS	156/60	60x'	18x'	35.2°	98%
	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	129/52	75x'	18x'	35.9°	98%
	JOSE GERARDO LUNA	122/58	72x'	18x'	35.6°	99%
	HERNANDO MORALES	144/77	81x'	18x'	35.9°	99%
	OTILIA UMIRE MUINANE	114/74	90x'	18x'	35.2°	96%
	RICAUTE VELA LOMBANA	131/56	67x'	18x'	35.6°	97%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	128/59	64x'	18x'	35.7°	98%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	112/57	81x'	18x'	36.1°	96%
	LUIS CARLOS MEDINA	114/50	78x'	18x'	35.6°	97%
	FERNEY CASTAÑEDA	129/66	62x'	18x'	35.5°	95%
	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	129/64	57x'	18x'	35.4°	99%
	MARTAHA CECILIA RAMIREZ H	167/85	93x'	18x'	36.9°	98%
	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	112/66.	66x'	18x'	36.2°	97%

E-mail: fundaconstrusocial@gmail.com
Florencia – Caquetá

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

PLANILLA TOMA SIGNO VITALES

FECHA: 24-06-2026

HORA	NOMBRE COMPLETO	T.A	F.C	F.R	TC°	SaO2
07:00	DIMAS NEIRA	152/72.	57x1	18x1	33.6°	99%
	DULCARIN JIMENEZ	137/53.	64x1	18x1	34.9°	99%
	GERARDO LUNA	146/88	56x1	18x1	35.3°	96%
	HERNANDO MORALES	161/84	75x1	18x1	34.9°	99%
	OTILIA UMIRE MUINANE	144/74.	10x1	18x1	34.2°	99%
	RICAUTE VELA LOMBANA	154/55.	56x1	18x1	36.1°	99%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	156/32.	70x1	18x1	34.6°	98%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	179/33.	82x1	18x1	35.1°	98%
	LUIS CARLOS MEDINA	141/87.	75x1	18x1	36.1°	99%
	FERNEY CASTAÑEDA DIAZ	125/79.	58x1	18x1	34.6°	96%
	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	134/88	68x1	18x1	34.8°	99%
	MARTHA CECILIA RAMIREZ H	185/90	85x1	18x1	33.8°	94%
	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	110/69	79x1	18x1	36.3°	97%
19:00	DIMAS NEIRA SANTOS	126/73	59x'	18x'	33.9°	99%
	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	122/49	70x'	18x'	35.9°	95%
	JOSE GERARDO LUNA	103/97.	85x'	18x'	36.3°	99%
	HERNANDO MORALES	157/86	91x'	18x'	36.0°	98%
	OTILIA UMIRE MUINANE	121/78	83x'	18x'	35.3°	92%
	RICAUTE VELA LOMBANA	120/89	58x'	18x'	36.1°	98%
	LISTER ANIBAL SOLARTE POLANIA	138/48	73x'	18x	35.4°	97%
	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	111/60	69x'	18x'	36.2°	96%
	LUIS CARLOS MEDINA	176/73	75x'	18x'	34.6°	97%
	FERNEY CASTAÑEDA	115/71.	77x'	18x'	36.2°	99%
	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	107/60	78x'	18x'	36.0°	98%
	MARTAHA CECILIA RAMIREZ H	148/86	90x'	18x'	35.9°	99%
	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	118/71.	62x'	18x'	36.3°	95%

E-mail: fundaconstrusocial@gmail.com
Florencia – Caquetá

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

MUNICIPIO DE SOLANO CAQUETÁ

Convenio de Asociación No. 002 de 2026

PLANILLA DE GLUCUMETRIA

ANEXO: REGISTRO PROCEDIMIENTO TOMA GLUCOMETRIA

Mes: Junio **Año:** 2026

DIA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	ESTADO DEL PACIENTE	MEDICACION	RESULTADO	RESPONSABLE DE SERVICIO
09	07:00	Ricaute Vela	79	Alterada	Dapagliflozina + Metformina	163 mg/dl	
		Martha Ramirez	56	Normal	Empagliflozina	103 mg/dl	
		Dimas Neira	76	Normal	Metformina	108 mg/dl	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C. 1.117.507.976
		Edilma Aparez	85	Normal	Empagliflozina	91 mg/dl	
10	07	Martha Ramirez	56	Normal	Empagliflozina	94 mg/dl	
		Dimas Neira	76	Normal	Metformina	102 mg/dl	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C. 1.117.507.976
		Ricaute Vela	79	Alterada	Dapagliflozina + Met.	193 mg/dl	
		Edilma Aparez	85	Normal	Empagliflozina	117 mg/dl	
11	7:00	Dimas neira.	76	Normal.	Empaglifozina	107 mg/	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C. 1.117.507.976
		Martha. Ramirez.	56	Normal.	Empaglifozina.	96 mg/d.	
		Edilma Aparez	85	Normal.	Empaglifozina	106 mg/d.	
14	7:00	Edilma Aparez	85	Normal.	Empaglifozina.	107 mg/dl.	Mónica leon.
		Dimas neira.	76	Normal	metformina.	87 mg/dl.	
		Martha. Ramirez	56	Normal.	Empaglifozina	83. mg/dl.	Mónica León Ortigoza Aux. de Enfermería C.C. 1.117.507.976
		Ricaute Vela.	79		Dapaglifozina.		
15	07:00	Edilma Aparez.	85	alterada	Dapaglifozina	138 mg/dl	Yessica Llanos.

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL NIT. 901109216-2	MUNICIPIO DE SOLANO CAQUETÁ
	Convenio de Asociación No. 002 de 2026
	PLANILLA DE GLUCUMETRIA

ANEXO: REGISTRO PROCEDIMIENTO TOMA GLUCOMETRIA

Mes: Junio **Año:** 2026.

DIA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	ESTADO DEL PACIENTE	MEDICACION	RESULTADO	RESPONSABLE DE SERVICIO
15	07:00	Ricaute Vela	79A.	Normal.	Dapaglifozina+Metformina.	125 mg/dl	Yessica Llanten.
15	07:00	Martha RamirezH.	56A	Normal.	Empaglifozina.	82 mg/dl	Yessica Llanten.
15	07:00	Dimas Neira	76A	Normal.	Metformina	81 mg/dl	Yessica Llanten.
16	07:00	Edilma apraez	85A	normal.	Dapaglifozina.	102 mg/dl.	
16	07:00	martha Ramirez	56A	Normal.	Empaglifozina	91 mg/dl	Mónica León Auxiliar de Enfermería C.C. 1.117.507.976
16	07:00	Ricaute Vela.	79 A	Alterada.	Dapaglifozina+metformina	147 mg/dl	
16	07:00	Dimas neira.	76 A.	Normal.	metformina	121 mg/d.	Mónica leon.
17	07:00	Dimas neira	76A	Normal.	metformina	99 mg/dl	
17	07:00	Martha Ramirez	56A	Normal.	Empaglifozina.	84 mg/dl.	Mónica León Auxiliar de Enfermería C.C. 1.117.507.976
17	07:00	Edilma apraez	85 A	Normal.	Dapaglifozina.	101 mg/dl	
17	07:00	Ricaute vela.	79 A	alterada	Dapaglifozina + metformina	142 mg	
18	07:00	Ricaute vela	79 A	Alterado.	Dapaglifozina+ Metformina	198mg/dl.	Yessica Llanten.
18	07:00	Dimas Neira	76Ñ	Normal.	Metformina.	117 mg/dl	Yessica Llanten.
18	07:00	Edilma Apraez	85Ñ	Normal	Dapaglifozina.	111 mg/dl	Yessica Llanten.
20	07:00	Edilma Apraez	85Ñ	Normal	Dapaglifozina-	101 mgdl	Yessica Llanten-
20	07:00	Ricaute Vela	79Ñ	elevado.	Dapaglifozina.	162 mgdl.	Yessica Llanten.

E-mail: fundaconstrusocial@gmail.com
Florencia – Caquetá

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 002 de 2026
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

CIUDAD Y FECHA: Solano 19/06/2026.	HORA: 10: a.m
TEMA: charla Vejez Saludable.	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	RESPONSABLE: Yessica Llanten - Aux: Enfermeria

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	SEXO		EDAD	FIRMA O HUELLA
			M	F		
1	OTILIA UMIRE MUINANE	40.145.226		X	84	
2	DIMAS NEIRA SANTOS	17.675.479	X		76	
3	JOSE HERNANDO MORALES	96.328.359	X		70	
4	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	17.605.071	X		79	
5	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	17.693.029	X		79	
6	RICAUTE VELA LOMBANA	17.675.098	X		79	
7	JOSE GERARDO LUNA SILVA	4.965.219	X		88	

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 002 de 2026
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

CIUDAD Y FECHA: Solano 19/06/2026	**HORA:** 10:00 a.m
TEMA: Charla Vejez Saludable.	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	**RESPONSABLE:** Yessica Llanten – Aux! Enfermería.

8	LISTER ANIBAL SOLARTE PALOMINO	4.760.023	X		84	
9	LUIS CARLOS MEDINA ROJAS	18.190.119	X		78	
10	FERNEY CASTAÑEDA	4.967.328	X		76	
11	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	40.080.350		X	83	
12	MARTHA CECILIA RAMIREZ HERNANDEZ	1117.491.471		X	56	
13	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	17.605.090	X		74	

OBSERVACIONES:

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 002 de 2026
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT. 901109216-2

CIUDAD Y FECHA: Solano 25/06/2026	HORA: 9:00 a.m
TEMA: Manualidad libre.	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	RESPONSABLE: Yessica Llanten – AOX! Experiencia,

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	SEXO		EDAD	FIRMA O HUELLA
			M	F		
1	OTILIA UMIRE MUINANE	40.145.226		X	84	
2	DIMAS NEIRA SANTOS	17.675.479	X		76	
3	JOSE HERNANDO MORALES	96.328.359	X		70	
4	DULCARIN JIMENEZ GOMEZ	17.605.071	X		79	
5	RAMIRO CORDOBA MUÑOZ	17.693.029	X		79	
6	RICAUTE VELA LOMBANA	17.675.098	X		79	
7	JOSE GERARDO LUNA SILVA	4.965.219	X		88	

MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETÁ
NIT: 800.095.786-1

MUNICIPIO DE SOLANO – CAQUETA
Convenio de Asociación No. 002 de 2026
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FUNDACION CONSTRUYENDO SUEÑOS Y DESARROLLO SOCIAL
NIT: 901108216-2

CIUDAD Y FECHA: Solano, 25/06/2026.	**HORA:** 9:00. a.m.
TEMA: Manualidad Tilose.	
LUGAR: CENTRO DE PROTECCION SOCIAL	**RESPONSABLE:** Yessica Llanten – AUX: Enfer

8	LISTER ANIBAL SOLARTE PALOMINO	4.760.023	X		84	
9	LUIS CARLOS MEDINA ROJAS	18.190.119	X		78	
10	FERNEY CASTAÑEDA	4.967.328	X		76	
11	EDILMA APRAEZ DE PLAZA	40.080.350		X	83	
12	MARTHA CECILIA RAMIREZ HERNANDEZ	1117.491.471		X	56	
13	GERMAN CARVAJAL RODRIGUEZ	17.605.090	X		74	

OBSERVACIONES:

263

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LLANTEN	ARCINIEGAS	YESSICA YULIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006537739

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 22 MES 08 AÑO 2001

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: FLORENCIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO ALTO VERU

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: SOLANO

TELÉFONO: 3125234957 EMAIL: Yessicallanten7739@gmail

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2021
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	11	2024	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UT CENTRO VIDA SOLANO 2025		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAQUETA	SOLANO	utcentroproteccionsolano@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
321 4714970	DÍA 11 MES 03 AÑO 2025	DÍA 31 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA	CENTRO DE PROTECCION	BUENOS AIRES

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
INDEPENDIENTE CONTRATISTA		6
INDEPENDIENTE	3	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Yessica Uanten.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.537.739

LLANTEN ARCINIEGAS
APELLIDOS

YESSICA YULIANA
NOMBRES

Yessica Yuliana Llanten
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-2001

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-AGO-2019 SOLANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-4402200-01103662-F-1006537739-20191017 0068322355A 1 52801695

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141256512240

(415)7707212489984(8020) 000014125651224 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 5 3 7 7 3 9	2	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1006537739	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Solano 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LLANTEN	ARCINIEGAS	YESSICA	YULIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Solano 7 5 6

41. Dirección principal: CENTRAL

42. Correo electrónico: yessicallanten7739@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 8 4 0 1 0	3 2 1 4 3 8 7 6 2 8	3 1 2 5 2 3 4 9 5 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 4 1 2 0 4	8 6 1 0	2 0 2 0 0 8 1 4	0 1 6 3	7 9 9 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
2 0																									

60. Código 20 Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 10-06-2026 09:25:42PM

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YESSICA YULIANA LLANTEN ARCINIEGAS

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1.117.532.728 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETA	Municipio	SOLANO
Dirección	BARRIO ALTO VERU			Teléfonos	3125234957

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	9.600.000
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 9.600.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

YESSICA YULIANA LLANTEN ARCINIEGAS

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Yessica Llanten.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

10 DE JUNIO DE 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

270

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297755041

PIB
20:19:17

Bogotá DC, 10 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YESSICA YULIANA LLANTEN ARCINIEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006537739:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

27

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 10 de junio de 2026, a las 20:20:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006537739
Código de Verificación	1006537739260610202045

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB