Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

# INFORME 1
# CONTRATO
# IQ- 001 – 2023

NIT: 901.034606-8

Villavicencio, 31 de agosto de 2023

Señor.
**SEGUNDO MARCIAL NOGUERA GÓMEZ**
**Representante legal**
Asociación de cabildos y/o autoridades tradicionales indígenas Inty-quilla.

**INFORME TÉCNICO No. 01**

**OBJETIVO DEL INFORME**

Dar a conocer a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS INTY-QUILLA, sobre el desarrollo de acciones contractuales con la participación de **229** mujeres negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras (**NARP**), distribuidas en los municipios de Villavicencio, Barranca de upia, Cabuyaro, Castilla la nueva, Cubarral, Granada, Guamal.
A continuación se presentan evidencias de ejecución contractual, garantizando que las actividades fueron hechas con calidad y en los términos adecuados.

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.:** | IQ-001-2023 |
| **CLASE DE CONTRATO:** | PRESTACION DE SERVICIOS |
| **PARTES:** | **CORPORACION DEJANDO HUELLA DEL ORIENTE**<br>NIT: 901.034606-8<br>R/L: YARI VIVIANA MORENO HEREDIA<br>C.C. No. 1.113.778.696 |
| | **ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS INTY-QUILLA.**<br>NIT: 900.652.849-8<br>R/L: SEGUNDO MARCIAL NOGUERA<br>C.C 5.254.419 Guachucal- Nariño |
| ***OBJETO:*** | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META | |
| ***CONDICIONES INICIALES*** | |

| | |
|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO | MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS **($ 1.766.572.563,00)** MONEDA LEGAL CORRIENTE |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | El plazo de ejecución del contrato será por el término de **NUEVE (9) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el/la supervisor(a) del contrato y EL/LA CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. |
| **FECHA DE INICIO:** | 08/08/2023 |
| **FECHA DE FINALIZACIÓN**: | 07/05/2024 |

En lo que respecta al periodo que va del **08/08/2023 al 31/08/2023** La corporación dejando huella del oriente prestó los siguientes servicios, de acuerdo con lo exigido en el Contrato IQ-001-2023.

**DESCRIPCIÓN DE CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

**Obligación especifica 1:** Disponer de lo necesario para que el objeto del presente Convenio se cumpla a cabalidad.

**Descripción de cumplimiento***;* La Corporación dejando huella del oriente, cumple con la experiencia y capacidad para el desarrollo de las actividades correspondientes al cumplimiento del objeto contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META. 2023**.**

**Obligación especifica 2:** Apoyar en el cumplimiento de todas las actividades señaladas e indicadas en las especificaciones técnicas

**Descripción de cumplimiento;** De acuerdo con los compromisos establecidos en el contrato, se ejecutan actividades de “prestación de servicios de educación informal en emprendimiento y negocios y que conlleven a realizar programas formativos y asistencia en “emprendimiento y negocios” para las mujeres Negras, Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales (NARP) del departamento del Meta”.

En este orden de ideas se establecen las visitas de presentación y socialización del contrato “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, *AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL*

*DEPARTAMENTO DEL META*" de tal forma se dan a conocer las actividades a desarrollarse**.**

**Descripción de cumplimiento de actividades**

A continuación, se procede a realizar descripción y relación de soportes de ejecución contractual acorde con las especificaciones técnicas contenidas en el contrato IQ-001-2023:

**PRIMER INFORME DE ACTIVIDADES**.

| | |
|---|---|
| **Actividad 2.1.1.2**: Implementación de la estrategia educativa con las mujeres NARP de los municipios priorizados. | La Corporación Dejando Huella del Oriente conformó un equipo de cuatro (4) profesionales con perfiles relacionados a la administración de empresas y desarrollo empresarial, los cuales cuentan con experiencia en la formación para el emprendimiento, y serán responsables de diseñar una estrategia educativa no formal relacionada con temas para el fortalecimiento de emprendimientos productivos para las mujeres NARP priorizadas en siete municipios del departamento del Meta, de acuerdo a los perfiles educativos diagnosticados en el documento técnico del proyecto.<br><br>**Actividades:**<br>En cumplimiento del contrato, y en coordinación con la ASOCIACIÓN INTY QUILLA, se fijaron las fechas y procedimiento de convocatoria al primer encuentro de socialización con las organizaciones NARP priorizadas e indicadas para cumplimiento del contrato IQ-001-2023.<br><br>Así, las fechas definidas para el primer encuentro de socialización, se fijó en los siguientes días: 10, 11, 12 ,13,14 y 15 de agosto del presente año.<br><br>**Metodología Primer encuentro de Socialización:**<br>Se efectúan visitas de presentación y socialización, cumpliendo a satisfacción con el desarrollo de las actividades a través de la siguiente metodología:<br><br>• Presentación de los profesionales<br>• Descripción ubicación geográfica de las asociaciones que participan y número de unidades productivas a implementar.<br>• Actividad rompe hielo (Dinámica de la telaraña)<br>• Presentación plan de trabajo y cronograma. |

| | |
|---|---|
| | • Socialización metodología para la implementación de la estrategia educativa.<br><br>La corporación dejando huella del oriente, cumplió a satisfacción con la primera visita de socialización, realizadas de la siguiente manera:<br><br>• **ASOAMUCAHVI:** Línea productiva surtí afro belleza negra (10 mujeres)<br>• **AFROMINGA:** Restaurante y comí rápidas son delicias (11 mujeres)<br>• **ASMUDEAFROSAC:** Panadería y cafetería del pacifico (11 mujeres)<br>• **ASOACOMBI:** casa linda afro (9 mujeres)<br><br>La actividad se llevó a cabo en el salón comunal del barrio 13 de mayo de Villavicencio, el día 10 de agosto del 2023, en donde se coordinó la participación de las mujeres integrantes de las líneas productivas de forma concertada con las líderes:<br>- Kelly Moran Madrid (ASOAMUCAHVI<br>- Omaira Montaño Moran (ASOACOMBI<br>- Myrian Adriana Yepes (ASMUDEAFROSAC<br>- Eduarda Colorado Playonero (AFROMINGA),<br><br>• **TERESITA VIDAL:** Línea productiva Parador etnoturistico (12 mujeres)<br><br>Realizada en el barrio CANTARRANA de la ciudad de Villavicencio, el día 14 de agosto del 2023, en concertación con la líder Ana Cecilia Cañas, y participación de las mujeres integrantes de la línea productiva.<br><br>• **RAICES:** Línea productiva Tienda gastronómica artesanal (11 mujeres)<br><br>Realizada en el barrio Mesetas Bajo, en la ciudad de Villavicencio, el día 14 de agosto del 2023.La actividad es coordinada con la líder Mercedes Vidal. Se contó con la participación de las mujeres integrantes de la línea productiva.<br><br>• **AFROCUB:** Línea productiva Koracub (14 mujeres) |

Realizada en el municipio de Cubarral-Meta, Calle 6 #7-41 Barrio el paraíso, el día 13 de agosto del 2023. La actividad es coordinada con la líder Liceth Carolina Flórez y se obtiene plena participación de las mujeres integrantes de la línea productiva.

- **AFRO UPIA ASOCIADOS Y ASMUERVER:** Línea productiva Afro Belleza y más (37 mujeres)

Realizado en el municipio de Barranca de Upia, el día 11 de agosto del 2023. En la actividad participan el total de mujeres NARP priorizadas para el proyecto de inversión. En la misma participa las líderes Jennifer Larrahondo Y Norfi Stella Lucumi.

- **AFROCOLMETA:** Línea productiva Vinos artesanales (11 mujeres)

Realizada en la ciudad de Villavicencio, dirección Carrera 12B #26-23 barrio popular "antiguo kínder Marisol", el día 12 de agosto del 2023, en concertación con la líder Elizabeth Balanta y participación de las mujeres integrantes de la línea productiva.

- **CODESON:** Línea productiva Embotelladora de agua (12 mujeres)

Realizada en la ciudad de Villavicencio, en el barrio comuneros, el día 12 de agosto del 2023. Participa la líder Hemili Yajaira Ulabarri y las mujeres integrantes de la línea productiva.

- **AFROGUAMAL:** Línea productiva Sastrería Afro Guamal (12 mujeres)

Realizada en el municipio de Guamal, dirección calle 15 #6-07 iglesia cristiana wesleyana Emanuel, el día 13 de agosto del 2023. Se cuenta con la participación de la líder Isabel Angulo, y demás mujeres integrantes de la línea productiva.

- **ASRAC:** Línea productiva Restaurante (11 mujeres)

Realizada en el municipio de Castilla la Nueva, en la Eco biblioteca

| | |
|---|---|
| | municipal, el día 13 de agosto del 2023. Participa la líder Luz Dary Montaño, y demás mujeres integrantes de la línea productiva<br><br>• **AFRO CABUYARO META:** Línea productiva manualidades de arte (27 mujeres)<br><br>Realizada en el municipio de Cabuyaro, en el polideportivo municipal, el día 11 de agosto del 2023. Participa la líder Carmen Piedrahita y demás mujeres integrantes de la línea productiva.<br><br>• **AAMEMN:** Línea productiva Escuela cultural ancestral (11 mujeres)<br><br>Realizada en la ciudad de Villavicencio, dirección Calle 9 #34-14 barrio sexta etapa la esperanza. Actividad concertada con la líder Dorluys Evans Perea, y plena participación de las mujeres integrantes de la línea productiva.<br><br>• **ASOFROARIARI:** Línea productiva Afro arte granada (30 mujeres)<br><br>Realizada en el municipio de Granada, en el salón maloca afro, el día 13 de agosto del 2023. Participó la líder Lina María Moreno y mujeres integrantes de la línea productiva.<br><br>En el desarrollo de la presentación y socialización de las primeras visitas focales, se contó con la asistencia de **229** mujeres NARP distribuidas según unidad productiva y dando alcance a los siguientes municipios: Villavicencio, Barranca de Upia, Cabuyaro, Castilla la nueva, Cubarral, Granada, Guamal.<br><br>La ejecución de estas acciones permitió recopilar insumos para el fortalecimiento de las acciones que contribuyan al empoderamiento social y económico de las mujeres Negras, Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales del departamento del Meta.<br><br>En este orden de ideas, las actividades anteriormente descritas se soportan en los siguientes anexos:<br><br>✓ **Anexo 1:** Registro fotográfico |

| | |
|---|---|
| | ✓ **Anexo 2:** Fichas de caracterización socio económica familiar<br>✓ **Anexo 3:** Actas de concertación<br>✓ **Anexo 4:** Planillas de asistencia presentación y socialización.<br><br>La corporación Dejando huella respondió de manera asertiva a los requerimientos de la supervisión **ASOINTYQUILLA**. |
| **Actividad 1.1.1.1**: Definición e identificación de la situación de las mujeres NARP, en materia de DESC en el departamento del meta. | De acuerdo con los compromisos establecidos en el contrato número 01-2023 cuya finalidad es la prestación de servicios profesionales para el diagnóstico y actualización de la Política Pública de Equidad de Género de las Mujeres (PPEGM), con énfasis en las mujeres Negras, Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales (NARP) del departamento del Meta.<br><br>Se establece la elaboración de un documento diagnóstico que sirva como insumo para la actualización de la política pública enfocada en mujeres NARP del departamento y la entrega de una propuesta para la actualización de la PPEGM enfocada en mujeres NARP.<br><br>Para tal fin, se cumplen con las siguientes actividades:<br><br>Desarrollo de dos jornadas con 60 mujeres NARP en la ciudad de Villavicencio, para realizar encuentros focales con el fin de recopilar insumos para el fortalecimiento de las acciones que contribuyan al empoderamiento social y económico de las mujeres Negras, Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales del departamento del Meta.<br><br>El primer encuentro, se desarrolló en el Hotel Hacaritama, el 09 de agosto de 2023, contó con la participación de 18 mujeres NARP representantes de los municipios priorizados, con quienes se generó una jornada de validación de la metodología y se realizó un grupo focal para la identificación de necesidades, barreras, actores claves y soluciones a las principales problemáticas identificadas.<br><br>✓ **Anexo 5:** Acta 001.<br><br>✓ **Anexo 6**: Planilla de asistencia encuentro políticas públicas. |
| **Actividad 1.1.1.2**: Identificación del sistema de actores y su alcance en el proceso. | En el segundo encuentro, participaron 80 mujeres NARP de Villavicencio, reunidos en el Mega Colegio María Mercedes Mendez, el 10 de agosto de 2023, con quienes se construyó un su mapa de sueños, y se recopilan las necesidades, barreras, actores claves y soluciones a las principales problemáticas identificadas. |

| | |
|---|---|
| | Para llevar a cabo estos encuentros focales la Corporación garantizo la logística necesaria para su realización, brindando material didáctico para el desarrollo de la metodología, auditorio con todas las comodidades logísticas requeridas, además de sonido, micrófono con pilas y video beam. Así mismo generó las garantías para el desplazamiento y alimentación de las participantes.<br>✓ **Anexo 7:** Acta 002<br>✓ **Anexo 8**: Planilla de asistencia encuentro Políticas Públicas. |
| **Actividad 1.1.1.3**: Elaboración de un cronograma de trabajo. | Para llevar a cabo las actividades descritas anteriormente, se genera:<br>Un cronograma de trabajo, que vincula mediante un método de semaforización con las principales acciones a realizar para la óptima ejecución de la planeación propuesta, además de un diseño de metodológico para el diagnóstico con los actores principales y un documento de planeación para el fortalecimiento de la Política Pública enfocada a las mujeres NARP.<br>✓ **Anexo 9:** Cronograma políticas publicas<br>✓ **Anexo 10**: Diseño metodológico elaboración y propuesta actualización políticas públicas. |

**Obligación especifica 4.** Remitir dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del Contrato el cronograma de actividades para la implementación de las actividades

La CORPORACIÓN DEJANDO HUELLA DEL ORIENTE, presentó dentro los primero 5 días hábiles el cronograma de actividades, consolidando las fechas de atención de las asociaciones, con las principales acciones a realizar para la óptima ejecución, además de un plan de trabajo enfocado al ejercicio de fortalecimiento, asesoría y acompañamiento de los emprendimientos productivos y estrategia educativa de las mujeres NARP del departamento del meta, municipios priorizados.

**Anexo 11:** Cronograma de actividades general proyecto NARP
**Anexo 12**: Plan de trabajo general proyecto NARP

**Obligación especifica 5**. Realizar la contratación del personal requerido para la ejecución de las actividades, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos referentes a la seguridad social y demás en atención al tipo de vinculación.

LA CORPORACIÓN DEJANDO HUELLA DEL ORIENTE cumple a cabalidad la obligación en mención, garantizando el personal profesional, metodológico, administrativo y técnico correspondiente a las especificaciones técnicas del contrato de prestación de servicios, así como la respectiva constancia de pago de los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y contratos laborales.
El día 8 de agosto de 2023 se presentó a la ASOCIACIÓN INTY-QUILLA el respectivo conjunto de hojas de vida de personal profesional y técnico, objeto de contratación. Se procedió con la revisión de cumplimiento de requisitos y perfeccionamiento de contratos de prestación de servicios de cada uno de los profesionales y técnicos requeridos.

Se adjuntan los correspondientes soportes, respecto al personal contratado:

**Anexo 13:** Hojas de vida.
**Anexo 14**: Contratos
**Anexo 15:** Comprobantes de pago de seguridad social

5. Asistir a los comités, convocatorias y demás a los cuales sea convocado, así mismo presenta informes mensuales del avance del contrato y cuantas veces le sea requerido por la entidad contratante.

La Corporación dejando huella del oriente respondió de manera asertiva a los requerimientos, aún si estos no responden directamente a las obligaciones específicas, pero contribuyen a su mejoramiento, se constató que la corporación dejando huella del oriente, así como el Equipo de Trabajo, obro de buena fe, con integridad y diligentemente, tanto con el supervisor, equipo de apoyo a la supervisión y demás personal de la Asociación de cabildos y/o autoridades tradicionales indígenas Inty-quilla, que interviniera en el proceso de ejecución del presente contrato de prestación de servicios, el presente primer informe y avance se entrega en forma física y en memoria USB.

En concordancia con lo anteriormente descrito, se adjuntan los siguientes soportes de ejecución.

**ANEXOS:**

- Informe Administrativo.
- Registro fotográfico de actividades.
- Fichas de caracterización socio económica familiar
- Actas de concertación
- Planillas de asistencia presentación y socialización
- Actas y Planillas de asistencia encuentros política publica

- Cronograma y Diseño metodológico políticas publicas
- Cronograma y Plan de trabajo general proyecto NARP
- Hojas de vida, contratos y pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) equipo profesional proyecto.

El presente se firma a los 16 días del mes de agosto de 2023, en la ciudad de Villavicencio

Firma,



**YARI VIVIANA MORENO HEREDIA**
Representante Legal
**Corporación Dejando Huella del Oriente**

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

# ANEXO 01

## REGISTRO FOTOGRÁFICO

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

# REGISTRO FOTOGRÁFICO ENCUENTROS DE PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN.




Se realizo socialización por parte de los profesionales de la corporación dejando huella (**11/8/2023**)



Participación de 41 mujeres asociaciones (**asoamucahvi, afrominga, asoacombi y asmudefrosac**)

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Pausa activa actividad de socialización y toma de refrigerios



Corporación Dejando Huella Del Oriente

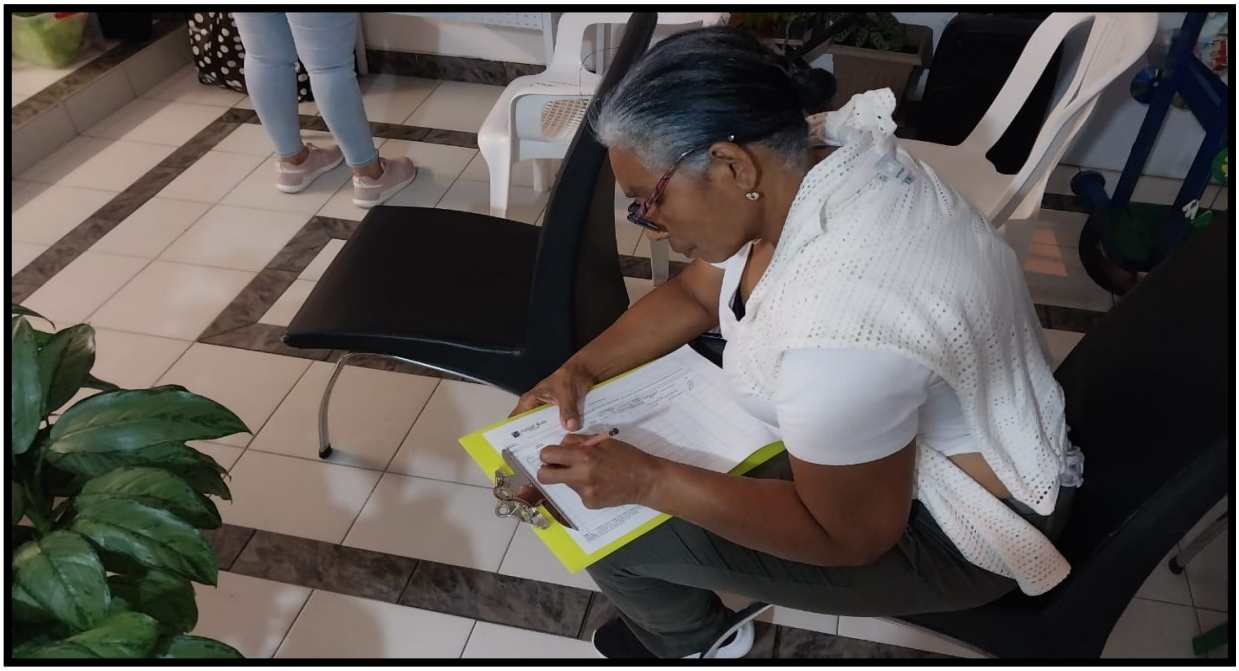
NIT: 901.034606-8



Se brinda refrigerio a las integrantes que participan en casa una de las líneas productivas, como también a cada uno de los niños y niñas, que acompañan la actividad.



Palabras de la líder Kelly Moran Madrid- ASOAMUCAVHI



Toma de listados de asistencia de encuentro de socialización asociación teresita Vidal. (**14/08/2023**)



En cada encuentro se cuenta con el equipo necesario para proyectar la presentación (computador y video beam)



Acompañamiento en el diligenciamiento de la ficha socio económica familiar a cada una de las integrantes de la unidad productiva.



Presentación equipo profesional y socialización del objetivo del proyecto (14/08/2023)



Al terminar la visita de socialización, se abordan preguntas y dudas correspondientes al proyecto.



Presentación y socialización proyecto a la asociación RAICES (**14/08/2023**)

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



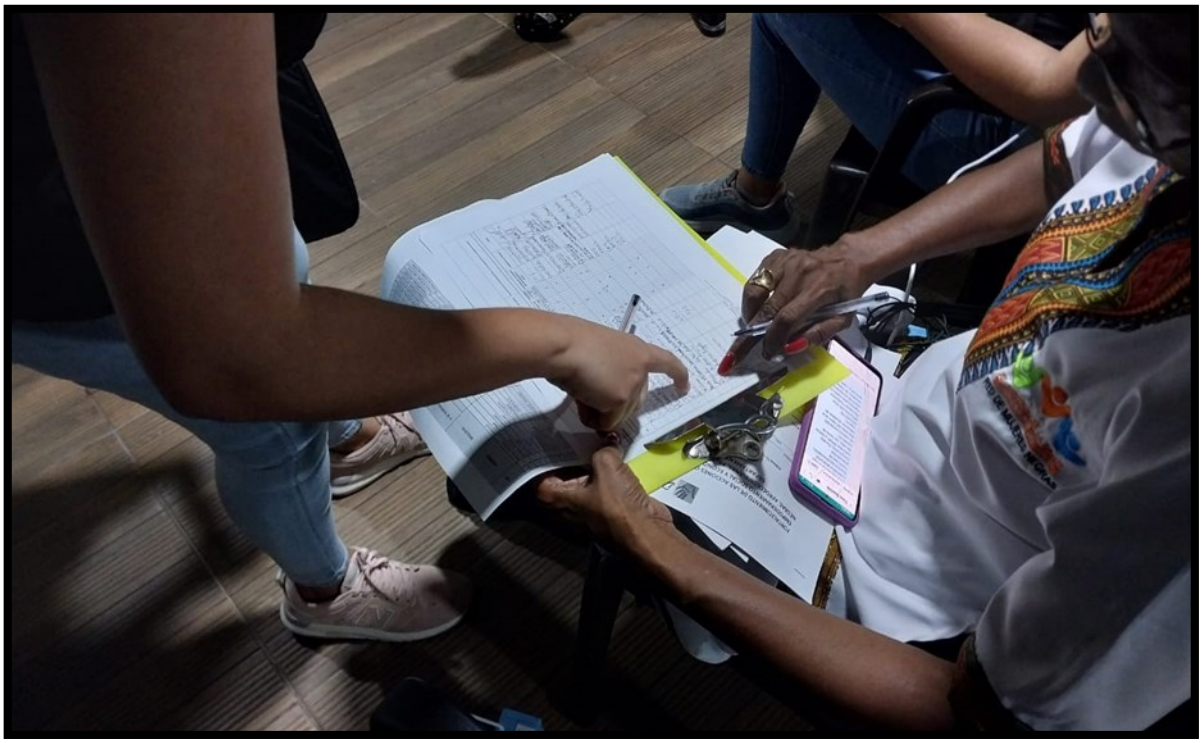

Durante la presentación se va construyendo el enfoque de la línea productiva



En el ejercicio de las actividades se explica el porque es importante la ficha socio económica familiar y se recogen listados de asistencia de la actividad de socialización.




Se despejan preguntas y dudas en cuanto a duración, numero de talleres, encuentros, temáticas a trabajar.



Toma de listados de asistencia de la actividad de socialización (**14/08/2023**)

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Actividad rompe hielo asociación AFROCUB (Dinámica telaraña) **13/08/2023**



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Presentación y socialización con organización AFROCUB (**13/08/2023**)



Pausa activa y toma de refrigerios

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Actividad rompe hielo (Dinámica telaraña) AFROUPIA (**11/08/2023**)



Respuesta de cada una de las participantes sobre lo que esperan en cuanto al proyecto.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Presentación y socialización del proyecto




Descripción de la información de la importancia la ficha socio económica familiar.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Se recogen listados de asistencia de la actividad de socialización



Pausa activa y toma de refrigerios



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

:



Actividad rompe hielo (Dinámica telaraña) Asociación ASMURVER (**15/08/2023**)



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Presentación y Socialización del proyecto



Toma de listados de asistencia y llenado de ficha de caracterización socio económica familiar



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Actividad rompe hielo asociación AFROCOLMETA (Dinámica telaraña) **12/08/2023**



Corporación Dejando Huella Del Oriente

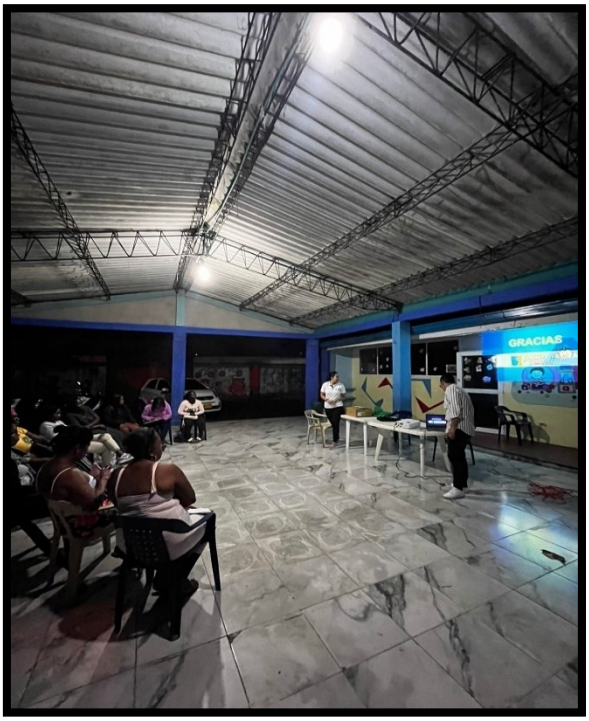
NIT: 901.034606-8

Presentación y socialización proyecto NARP (**12/08/2023**)



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8







Socialización cronograma de actividades y plan de trabajo

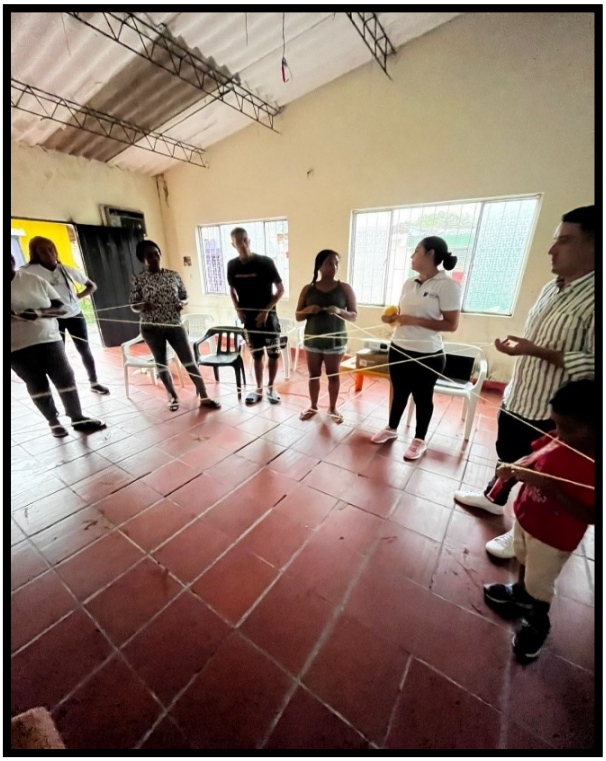
Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Actividad rompe hielo Asociación CODESON (Dinámica telaraña) **12/0872023**





participación de las integrantes de CODESON en cuanto a lo que esperan del proyecto.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8




Presentación y socialización proyecto NARP (**12/08/2023**)



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Actividad rompe hielo con AFROGUAMAL (Dinámica telaraña) **13/08/2023**

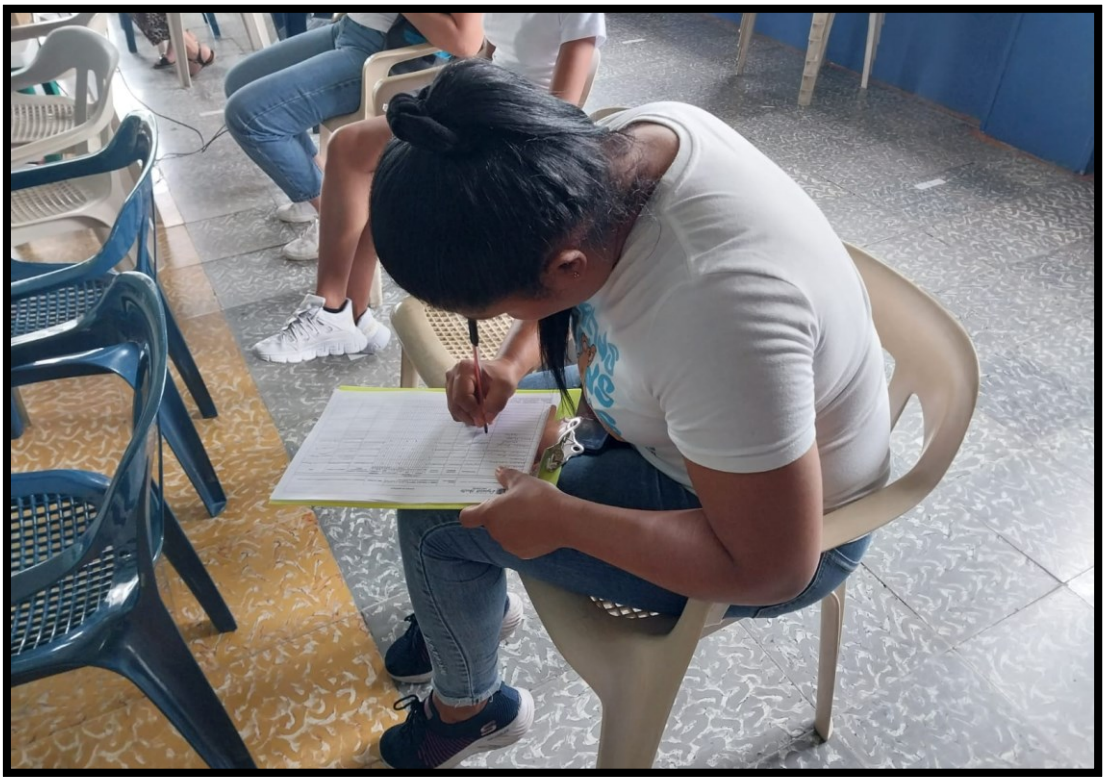


Toma de listados de asistencia de encuentro de socialización





Toma de listados de asistencia encuentro con las mujeres de la asociación afroguamal (13/08/2023)



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Actividad Rompe hielo asociación ASRAC (Dinámica telaraña) **13/08/2023**



Presentación y socialización proyecto NARP



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Socialización de los programas formativos planteados




Pausa activa y toma de refrigerios



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Presentación y socialización **ASOFROARIARI** (13/08/2023)



Presentación del equipo de profesionales que acompañaran la línea productiva de AFROARIARI



Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Palabras de los lideres sociales



Acompañamiento y participación línea productiva de AFRO CABUYARO META (**11/08/2023**)






Diligenciamiento de los listados de asistencia y ficha de caracterización socio económica familiar




Presentación equipo profesional que acompañara a la asociación **AFRO CABUYARO**, Planteamiento cronograma de trabajo.



Actividad Rompe hielo (Conocimiento a través de rondas de preguntas y respuestas)



Actividad rompe hielo (Sobre las expectativas que se tiene del proyecto de mujeres Afro)

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8




Pausa activa de activamiento corporal (**11/08/2023**)



Actividad Rompe hielo (Dinámica telaraña) con la asociación AAMEN **(12/08/2023)**

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

Presentación y socialización proyecto NARP



Explicación sobre los módulos temáticos

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8





Diligenciamiento de las fichas socio económicas familiares

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8



Diligenciamiento planillas de asistencias actividad de socialización proyecto NARP (**12/08/2023**)

Corporación Dejando Huella Del Oriente

NIT: 901.034606-8

# ANEXO 02

## FICHAS DE CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Ana lucia jons rivas

1.2 No CEDULA: 66921292 1.3. EDAD: 48 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 13/10/1974

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 28 casa 9

1.12. BARRIO: 13 de mayo 1.13. TELÉFONO: 3205366960

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria X

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR _____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA:_____ N.º TOTAL DE HIJOS: 4

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 2

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Juan manuel Joris Rivas | 15 | Sexto | estudiante | No |
| Hijo | Jaider fabian Joris Rivas | 15 | Sexto | estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO _____ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti afro Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Labores del Hogar - oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 600.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 600.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Salir adelante con el apoyo de mi familia

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

amor con mis hijos

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Pezuela G

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Ana Lucia Toris

CC.: 66921292

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Ana Lucia Jotas rivas identificado con cédula de ciudadanía número 66921292 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Peñuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Ana Lucia Jotas rivas

C.C: 66921292.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katenne Penuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Diana Yacira Quejada

1.2 No CEDULA: 1121844133 1.3. EDAD: 36 1.4. ESTADO CIVIL: Union libre

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 17/08/1986

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ___ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Choco 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 92A Casa 22

1.12. BARRIO: La Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3202631677

1.14. CORREO dianis49133@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 4 N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 3

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Deilyn andrea Roa Quejada | 14 | Octavo | Estudiante | NO |
| Hija | Damar Roa Quejada | 11 | Septimo | Estudiante | NO |
| Sobrino | Yaller alexis Quejada mina | 2 | | | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS X
c. TRES COMIDAS _____
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en accion

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO____ AGUA____ GAS____ ELECTRICIDAD____

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO _____ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

X EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Pedagogia infantil

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti afro Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

labores del Hogar

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 240.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 240.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar duro y poder salir adelante y cumplir nuestros sueños

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Unión familiar a traves de actividades

FIRMA PROFESIONAL

Katuska Penuela

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Diana Yacira Q J

CC.: 1121844133

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Diana Yacira Quijada identificado con cédula de ciudadanía número 1121944133 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela G
C.C: 1121944795

FIRMA PARTICIPANTE:

Diana Yacira Quijada
C.C: 1121944133

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Elda Patricia lopez aspr illa

1.2 No CEDULA: 1040350881 1.3. EDAD: 43 1.4. ESTADO CIVIL: Union libre

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 04/08/1979

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Antioquia 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2a1A casa 29

1.12. BARRIO: La Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3214107842

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario ____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: _____

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 3

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | lizeth yurani Rozo lopez | 14 | Noveno | estudiante | No |
| Hijo | Ronald yesid Rozo lopez | 19 | Once | estudiante | No |
| Hijo | Jose Armando Rozo lopez | 17 | Decimo | estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS X
c. TRES COMIDAS _____
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA ____NEVERA LICUADORA_____ HORNO_____

____TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surtidero Belleza negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 500.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 450.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar duro y ayudara mis hijos a salir adelante

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Paciencia y Respeto

FIRMA PROFESIONAL

Katerin Peñuela G

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Eida patricia Lopez A

CC.: 1040350881

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS**

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Eida patricia lopez A. identificado con cédula de ciudadanía número 1040350881 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.
Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Pañuela G
C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Eida patricia lopez A
C.C: 1040350881

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katenne Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Kelly Margarita Moran Madrid

1.2 No CEDULA: 29231352 1.3. EDAD: 41 1.4. ESTADO CIVIL: Casada

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 27/06/1981

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura/valle 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M292A Casa31

1.12. BARRIO: la Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3115307495

1.14. CORREO asahamucahui@hotmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico X

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR_____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 4

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 2

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Marlen nahomy Montaño moran | 17 | once | estudiante | NO |
| Hijo | Michael Stward Montaño moran | 11 | Septimo | estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en acción, Ingreso solidario.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**SOCIO-ECONOMICA**

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO____ AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL:_____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

X EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS**

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Kelly Margarita Moran identificado con cédula de ciudadanía número 29.231.352 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.
Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Pernia G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Kelly

C.C: 29.231.352

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti Afro Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Lider afrocolombiana.

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 1.200.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 1.000.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Sacar adelante surti afro Belleza Negra.

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Amor, paciencia, ayuda mutua

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Pemela C

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

CC.: 29.231.352

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Leidy Johanna Quiñones H

1.2 No CEDULA: 1123161309 1.3. EDAD: 30 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 08/06/1993

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: _____ 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 2 Casa 19

1.12. BARRIO: 13 de mayo 1.13. TELÉFONO: 3057919382

1.14. CORREO leidyjohannaquinoneshurtado@6mail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana ___

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario_____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR_____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 2

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Danna Isabela lamprea Quiñones | 10 | Cuarto | Estudiante | NO |
| Hijo | Oscar Ivan lamprea Quiñones | 5 | Transición | estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO X CUAL? Capital Salud
b. SUBSIDIADO _____
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en acción

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE __X__ d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS __X__ ALCANTARILLADO__X__ AGUA__X__ GAS__X__ ELECTRICIDAD__X__

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA__X__ ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN__X__ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO __X__ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

__X__ESTUFA __X__NEVERA LICUADORA_____ HORNO_____

__X__TELEVISOR __X__LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL__X__
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL__X__
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE__X__
d. CONTABILIDAD BÁSICA__X__
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD __X__
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA__X__
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL X

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surtafro Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Empleada

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 1.200.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 1.100.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

poder tener un negocio propio e independizarme

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Resilencia y Paciencia.

FIRMA PROFESIONAL

Katere Peñuela C

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Leidy Qr.

CC.: 1123161309.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Leidy Johanna Quintero Hurtado identificado con cédula de ciudadanía número 1123161308 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Penuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Leidy Q.

C.C: 1123161308.

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katenne Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Luz eblis Rodriguez Sinisterra

1.2 No CEDULA: 66755915 1.3. EDAD: 39 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 12.08.1983

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura Valle 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 40 Casa 3

1.12. BARRIO: 13 de mayo 1.13. TELÉFONO: 3204735529

1.14. CORREO 2022102rodriguez2022@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR _____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 2 N.º TOTAL DE HIJOS: 1

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Marvin andrey Rodriguez | 12 | Quinto | estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en acción

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti afro Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 800.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 600.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar fuerte y fortalecer la union familiar

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Paciencia, Responsabilidad y trabajo en equipo

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Penagos P

cc.: 1121867995

FIRMA PARTICIPANTE:

Luzbis Rodriguez

cc.: 66755915

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Luz eblis Rodriguez S. identificado con cédula de ciudadanía número 66755915 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.
Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Peñuela

C.C: 1121944795

FIRMA PARTICIPANTE:

Luz eblis Rodriguez

C.C: 66 755 915

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Pereira

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Luz Marlen Quiñones Hurtado

1.2 No CEDULA: 30042703 1.3. EDAD: 43 1.4. ESTADO CIVIL: Unión libre

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 17-09-1978

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura Valle 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 92A casa 30

1.12. BARRIO: La Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3202725275

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia ___

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR_____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: _____

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: _____

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Juan David Cuero Quiñones | 7 | Segundo | Estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS X
c. TRES COMIDAS _____
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en accion

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO____ AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO____

X TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

X EQUIPO DE SONIDO X VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL_____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguno

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti afro Belleza negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

labores del hogar

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 100.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 80.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Salir adelante con el proyecto para ayudar a mi familia

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Amor y Comprensión

FIRMA PROFESIONAL

Katerin Peñuela Q

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Luz Marlen Q

CC.: 30042703

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, luz marlen quiñones hurtado identificado con cédula de ciudadanía número 30042703 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Luz Marlen Q

C.C: 30042703

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Marlenis Sinisterra hurtado

1.2 No CEDULA: 31600624 1.3. EDAD: 61 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 10/08/1961

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M 2 92A casa 33

1.12. BARRIO: la Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3202022080

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) _____

f. Adulto mayor (60 años o más) X

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor X

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria X

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR_____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 5

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: _____

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Yilver donavy sinisterra hurtado | 21 | sexto | oficios Varios | si |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS _____
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguno

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surtidero Belleza Negra

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

labores del Hogar

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 200.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 200.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

apoyar a mi familia y poder salir adelante

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Responsabilidad y Respeto

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Peñuela

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

MARLENIS S

CC.: 31600024

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Marleris Sinisterra hurtado identificado con cédula de ciudadanía número 31600024 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.
Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerin Peñuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Marleris Sinisterra

C.C: 31600024

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Penuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Olga Gonzalez Ruiz

1.2 No CEDULA: 31421749 1.3. EDAD: 49 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 11-01-1974

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: _____ 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Cr 22 este # 37B-14

1.12. BARRIO: Monchal 1.13. TELÉFONO: 3108109932

1.14. CORREO olga919740l@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR _____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 4 N.º TOTAL DE HIJOS: 3

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Jorge Andres Rojas | 15 | Decimo | Estudiante | NO |
| Hija | Jessica A. maturana | 32 | Tecnologa | Ama de casa | NO |
| Hija | Luisa f. maturana | 30 | Bachiller | Ama de casa | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS____ ALCANTARILLADO____ AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguno

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surtiafro Belleza negra

15. **¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

oficios varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? $500.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? $500.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Poder Hacer crecer nuestra idea de negocio y asi obtener ingresos

17. **¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Amor paciencia y ayuda mutua

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Pereira P

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

CC.: 31.421.749

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Olga Gonzalez Ruiz identificado con cédula de ciudadanía número 31.421.749 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela P

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

C.C: 31.421.749

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Pastora Hurtado

1.2 No CEDULA: 29216689 1.3. EDAD: 83 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 24/12/1940

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: HeteroSexual

1.7 PROCEDENCIA: Buenaventura 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2-92A Casa 28

1.12. BARRIO: Reliquia 1.13. TELÉFONO: 3202220280

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) _____

f. Adulto mayor (60 años o más) X

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia ___

b. Adulto mayor X

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno X

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario ____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 4

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 0

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI X
b. NO _____

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Subsidio adulto mayor

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**SOCIO-ECONOMICA**

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO____ AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN X ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO X VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Surti afro Belleza Negra

15. **¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

labores del hogar

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 200 000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 200.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar hasta que Pueda Pa$a Vivir Dignamente

17. **¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Respeto. amabilidad y comprensión

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Pereda G

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Pastora Hurtado

CC.: 29216639

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Pastora Hurtado identificado con cédula de ciudadanía número: 29216639 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META.**
y la caracterización SOCIO-ECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Peñuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Pastora Hurtado

C.C: 29216639

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Alba rocio Herrera melo

1.2 No CEDULA: 40445527 1.3. EDAD: 45 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 30-03-1978

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: _____ 1.8 GRUPO ETNICO: Afrodescendiente

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Supermanzana 5 M2 casa 65

1.12. BARRIO: Madrid 5 1.13. TELÉFONO: 3212815565

1.14. CORREO Albamelo096@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 4 N.º TOTAL DE HIJOS: 3

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 3

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Paula Herrera | 18 | Bachiller | estudiante | NO |
| Hija | Maria Herrera | 15 | Decimo | Estudiante | NO |
| Hijo | Jose Benjumed | 8 | Tercero | Estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en acción

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA_____ HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE X
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 650.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 550.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Obtener ingresos adicionales

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

apoyo y honestidad

FIRMA PROFESIONAL

Katherine. Peñuela G.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Alba Rocio H

CC.: 40445271 Vm

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Alba Rocio Herrera Melo identificado con cédula de ciudadanía número 40445527 V/cio manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Alba Rocio Herrera Melo

C.C: 40445527 V/cio

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Ana Iliboria Sanchez Mosquera

1.2 No CEDULA: 46644391 1.3. EDAD: 55 1.4. ESTADO CIVIL: Casada

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 3-01-1968

1.6. GÉNERO: a. F X b. M _____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Chaco 1.8 GRUPO ETNICO: afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Cr 466 - #61-34

1.12. BARRIO: Porfia 1.13. TELÉFONO: 3103486466

1.14. CORREO Anali.42@hotmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia ___

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 6 N.º TOTAL DE HIJOS: 4

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Luis Hurtado | 24 | Profesional | adm. empresas | SI |
| Hija | Yesenia Hurtado | 32 | Profesional | Pedagoga | SI |
| Hijo | Cristian Camilo Hurtado | 22 | Profesional | Estudiante | NO |
| Hijo | Kevin Hurtado | 28 | Bachiller | Empleado | SI |
| Esposo | Luis Hurtado | 61 | Bachiller | Oficios Varios | SI |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA____ ARRENDADA____ FAMILIAR X INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirrapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Trabajo Por Dias

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 300.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 300.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Poder ayudar en mi hogar

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Amor y Respeto

FIRMA PROFESIONAL

Katerine Peñaloza G.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Ana Sanchez

CC.: 46644391

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Ana liboria Sanchez identificado con cédula de ciudadanía número: 46644391 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META.**
y la caracterización SOCIO-ECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela C.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Ana Sanchez

C.C: 46644391

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Eduarda Colorado Playonero

1.2 No CEDULA: 1121816427 1.3. EDAD: 37 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 2-01-1986

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Guapi - Cauca 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 3 Casa 64

1.12. BARRIO: Urb la madrid 1.13. TELÉFONO: 3102903259

1.14. CORREO coloradoplayoneroeduarda@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo X

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 2 N.º TOTAL DE HIJOS: 1

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Daniela Lizcano | 15 | Noveno | Estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Familias en acción

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA X e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR X LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL X
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE X
d. CONTABILIDAD BÁSICA X
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD X
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL X

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirrapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 1.000.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 900.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Hacer Crecer y Sacar adelante el restaurante y comirapidas

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Compartir mas tiempo en familia

FIRMA PROFESIONAL

Katuin. Peñuela G

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Eduarda Colorado Platarero

CC.: 1121818427

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2022

Yo, Eduarda Colorado Platonero identificado con cédula de ciudadanía número 1121816427 U/cio manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katuu. Peñuela G.

C.C: 1121944795

FIRMA PARTICIPANTE:

Eduarda Colorado Platonero

C.C: 1121816427

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Kaleine. Peñuela Guzman

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Elmy Zharick Solis Rios

1.2 No CEDULA: 1122919990 1.3. EDAD: 18 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 16 - 09 - 2004

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Villavicencio/meta 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 I - 09 casa 3

1.12. BARRIO: Bety Camacho 1.13. TELÉFONO: 3202411895

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) X

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) _____

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia ___

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR_____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 0

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 0

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**SOCIO-ECONOMICA**

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE __X__ d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS __X__ ALCANTARILLADO__X__ AGUA__X__ GAS__X__ ELECTRICIDAD__X__

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA____ ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO__X__

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO __X__ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

__X__ESTUFA ____NEVERA LICUADORA_____ HORNO_____

__X__TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL__X__
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

15. **¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 400.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 400.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

poder consolidar la linea Productiva y generas mas ingresos

17. **¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

amor y union

FIRMA PROFESIONAL

Katherin Peñuela G.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

CC.: 1122919990

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Eimy Yharick Solis Rios identificado con cédula de ciudadanía número 1122919990 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerin Pereda G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

C.C: 1122919990

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

## CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Fabiola Uzuriaga Chara

1.2 No CEDULA: 40441463 1.3. EDAD: 55 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 23-10-1967

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Vista hermosa / meta 1.8 GRUPO ETNICO: afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Iglesia lugar refugio

1.12. BARRIO: Finca Catalina 1.13. TELÉFONO: 3144577732

1.14. CORREO fabiolauzuriagachara1967@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria X

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario ____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 0

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA____ ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO X

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA ____NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 400.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 400.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

poder ser independiente y generar mas ingresos

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Ir a la iglesia y compartir en familia

FIRMA PROFESIONAL

Katuin. Peñuela C.

CC.: 1121944795

FIRMA PARTICIPANTE:

Fabiola Usuriaga C

CC.: 40 441 468

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS**

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Fabiola useriaga chara identificado con cédula de ciudadanía número 40 441 468 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katerin Peñuela G

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Fabiola useriaga chara

C.C: 40 441 468

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Flor Hortencia Cuesta

1.2 No CEDULA: 54258485 1.3. EDAD: 52 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 4 - 06 - 1971

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Choco 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Calle 26 A # 12-52

1.12. BARRIO: Maracos Bajo 1.13. TELÉFONO: 3124745592

1.14. CORREO florcuesta1975@hotmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico X

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR _____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 2 N.º TOTAL DE HIJOS: 1

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hija | Jairluna | 22 | Bachiller | Desempleado | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA ____ e. APARTAMENTO X

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO _____ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE X
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Independiente

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 800.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 780 000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Sacar adelante el proyecto y ser mas comprensiva con mi hijo y ayudarlo

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

amor, comprensión

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela Q.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

flor Hortencia

CC.: 54258485

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Flor Hortencia Cuesta identificado con cédula de ciudadanía número 54253485 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katuri. Peñuela G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

flor Hortencia

C.C: 54253485

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Francia elena Salinas Balanta

1.2 No CEDULA: 34372908 1.3. EDAD: 46 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 04-01-1976

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Santander de Quilichao 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Carrera 22 e # 37-15

1.12. BARRIO: Morichal 1.13. TELÉFONO: 3106457824

1.14. CORREO SalinaSFrancia040@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) ____

b. Infancia (6 – 11 años) ____

c. Adolescentes (12 – 18 años) ____

d. Juventud (18 – 26 años) ____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) ____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria X

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 3 N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 1

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Juan Jose Edu Salinas | 14 | Octavo | estudiante | NO |
| Hijo | Harlinton mosquera | 25 | Octavo | oficios Varios | SI |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI X
b. NO _____

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA X CUAL? Insuficiencia renal
h. NINGUNA _____

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Desempleada

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 100.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 100.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

poder apoyar a mi hijo menor

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Respeto y Comprensión

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Perdomo

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Franca Elena Salas

CC.: 34372908

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Franca Elena Salinas identificado con cédula de ciudadanía número 34372908 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñaloza G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Franca Elena Salinas

C.C: 34372908

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: LiLia esmeralda RIOS agudelo

1.2 No CEDULA: 35263173 1.3. EDAD: 43 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 04-19-1980

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: _____ 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiano

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: _____

1.12. BARRIO: Bety Camacho 1.13. TELÉFONO: 3204366490

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza X

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR _____ EXTENSA_____ MONOPARENTAL X HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: _____ N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 2

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS X
c. TRES COMIDAS _____
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA X ARRENDADA____ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

____TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguna

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comiradas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 600.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 580.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar duro y Sacar mis hijos adelante.

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Tolerancia

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Peñuela G

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

CC.: 35263173

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, lilia esmeralda RIOS identificado con cédula de ciudadanía número: 35263173 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META.**
y la caracterización SOCIO-ECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherin Peñuela Q.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

C.C: 35263173

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Rosa emma Hinestroza

1.2 No CEDULA: 1010617362 1.3. EDAD: 34 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 18-02-1989

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Villavicencio/meta 1.8 GRUPO ETNICO: afrocolombiano

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: Meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: M2 13 Casa 3

1.12. BARRIO: Topacio 1.13. TELÉFONO: 3279067551

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria ____

c. Secundaria X

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario ____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 5 N.º TOTAL DE HIJOS: 4

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 3

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| Hijo | Yorman Diaz | 18 | Bachiller | independiente | SI |
| Hija | anny Diaz | 15 | Decimo | Estudiante | NO |
| Hija | Luciana Hinestroza | 2 | Jardin | Estudiante | NO |
| Hija | Helen Hinestroza | 7 | Primero | Estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE X d. CASA ____ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS X ALCANTARILLADO X AGUA X GAS X ELECTRICIDAD X

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA____ ARRENDADA X FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO X MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

X ESTUFA X NEVERA LICUADORA X HORNO_____

X TELEVISOR ____LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL_____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS _____

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comi rapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 900.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 800.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Salir adelante con mis hijos y ser independiente

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Paciencia

FIRMA PROFESIONAL

Katherine. Peñuela G.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Rosa Emma H

CC.: 1010017352

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Rosa emma inestroza identificado con cédula de ciudadanía número 1010017362 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.

Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katuuu. Peñuela G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Rosa Emma Hinestroza

C.C: 1010017362

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman.

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Rosa Helena Playonero Caicedo

1.2 No CEDULA: 40187371 1.3. EDAD: 58 1.4. ESTADO CIVIL: Casado

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 2-07-1965

1.6. GÉNERO: a. F X b. M ____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual

1.7 PROCEDENCIA: Cauca 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiana

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Mz 13 Casa 2

1.12. BARRIO: Topacio 1.13. TELÉFONO: 3115832895

1.14. CORREO _____

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia ___

b. Adulto mayor ___

c. Victimas X

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ____

b. Primaria X

c. Secundaria ____

d. Técnico ____

e. Tecnólogo ____

f. Profesional universitario _____

g. Profesional con posgrado ____

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA_____ MONOPARENTAL_____ HOMOPARENTAL_____

ADOPTIVA_____ COMPUESTA_____

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA:_____ N.º TOTAL DE HIJOS:_____

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: _____

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _____ CUAL? _____
b. SUBSIDIADO X
c. ESPECIAL _____
d. NO AFILIADO_____
e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____
b. NO X

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____
b. SORDERA_____
c. MUDEZ____
d. RETRASO MENTAL____
e. PARÁLISIS SUPERIOR____
f. PARÁLISIS INFERIOR_____
g. ¿OTRA ____CUAL? _____
h. NINGUNA X

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____
b. DOS COMIDAS_____
c. TRES COMIDAS X
d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## SOCIO-ECONOMICA

**12. ÁREA ECONÓMICA:**

12.1. TIPO DE VIVIENDA.

a. LOTE ____ b. PIEZA ____ c. CASA LOTE ____ d. CASA __X__ e. APARTAMENTO____

f. ALBERGUE____

12.2 SERVICIOS PÚBLICOS:

RECOLECCIÓN DE BASURAS __X__ ALCANTARILLADO __X__ AGUA __X__ GAS __X__ ELECTRICIDAD __X__

TELEFONO___ OTRO CUAL: _____.

12.3 TENENCIA:

PROPIA____ ARRENDADA __X__ FAMILIAR _____ INVASIÓN_____ ALOJAMIENTO_____

12.4TIPO DE LA CONSTRUCCION:

LADRILLO, CEMENTO __X__ MADERA, ESTERILLA _____ LAMINAS DE CONCRETO_____

PIEDRA_____ LONA_____ PLÁSTICO_____ METAL_____ ACERO_____

12.5 ELECTRODOMESTICOS CON QUE CUENTA.

__X__ESTUFA __X__NEVERA LICUADORA __X__ HORNO_____

__X__TELEVISOR __X__LAVADORA AIRE ACONDICIONADO_____

____EQUIPO DE SONIDO ____VENTILADOR BATIDORA_____

____OTRO CUAL: _____

**13. ¿QUÉ TIPO DE CAPACITACIÓN BÁSICA HA RECIBIDO?**

a. EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL_____
b. ORIENTACIÓN OCUPACIONAL_____
c. ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE_____
d. CONTABILIDAD BÁSICA_____
e. MERCADEO Y PUBLICIDAD_____
f. PLAN DE INVERSIÓN____
g. ECONOMÍA DIARIA_____
h. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS____
i. SEGURIDAD INDUSTRIAL____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

j. SALUD OCUPACIONAL____

k. AMBIENTAL____

l. OTROS Ninguno

**14. ¿CUAL ES SU IDEA DE NEGOCIO?**

Restaurante y Comirapidas

**15. ¿ACTIVIDAD PRODUCTIVA QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE?**

Oficios Varios

a. ¿Cuántos son sus ingresos mensuales? 700.000

b. ¿Cuántos son sus egresos mensuales? 600.000

**16. ¿QUE PLANES O PROYECTOS TIENE A NIVEL FAMILIAR?**

Trabajar y aportar economicamente en el Hogar

**17. ¿QUE ÁREAS O ASPECTO CREE USTED DEBERÍAN TRABAJARSE A NIVEL FAMILIAR?**

Respeto

FIRMA PROFESIONAL

Katuen Peñuela G.

CC.: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

ROSA Playonero

CC.: 40187371

Corporación Dejando Huella Del Oriente

## CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

**MUNICIPIO / CIUDAD:** Villavicencio

**FECHA:** 10/08/2023

Yo, Rosa Helena Playonero Caicedo identificado con cédula de ciudadanía número 40187371 manifiesto que se me ha explicado la naturaleza y propósito del convenio _____, cuyo objeto es **CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALEZ DEL DEPARTAMENTO DEL META** y la caracterización SOCIOECONÓMICA desarrollada por el profesional. De igual manera, pongo en conocimiento que esta asistencia es voluntaria.
Además de lo anterior, autorizo que se realicen transcripciones de fragmentos de las narraciones, y evidencias fotográficas cuyo contenido puede ser compartido y/o difundido con diferentes profesionales contratados por la corporación dejando huella del oriente, con el fin de mostrar los avances de la ejecución del convenio.

Finalmente, manifiesto que el/la profesional encargada de la ejecución del convenio _____ me ha aclarado las dudas que me han surgido de mi participación voluntaria en este proceso.

FIRMA PROFESIONAL

Katherine Penuela G.

C.C: 1121944755

FIRMA PARTICIPANTE:

Rosa Playonero

C.C: 40187371

Corporación Dejando Huella Del Oriente

# FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE CONTRIBUYAN AL EMPODERAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, PALENQUERAS Y RAIZALES DEL DEPARTAMENTO DEL META.

## FORMATO DE CARACTERIZACION SOCIO-ECONÓMICA

PROFESIONAL RESPONSABLE: Katerine Peñuela Guzman

FECHA: DIA 10 MES 08 AÑO 2023

### CARACTERIZACIÓN

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

1.1. NOMBRE DE LA BENEFICIARIA: Soriellv Uzuriaga Chara

1.2 No CEDULA: 40187799 1.3. EDAD: 42 1.4. ESTADO CIVIL: Soltera

1.5. FECHA DE NACIMIENTO 17 febrero 1981

1.6. GÉNERO: a. F X b. M_____ c. ORIENTACIÓN SEXUAL: HeteroSexual

1.7 PROCEDENCIA: Cauca 1.8 GRUPO ETNICO: Afrocolombiano

UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

1.9 DEPARTAMENTO: meta 1.10 MUNICIPIO Villavicencio

1.11. DIRECCION: Calle 50A 43-56

1.12. BARRIO: Porfia 1.13. TELÉFONO: 3104402379

1.14. CORREO Solchara1981@gmail.com

**2. CICLO DE VIDA:**

a. Primera infancia (0 – 5 años) _____

b. Infancia (6 – 11 años) _____

c. Adolescentes (12 – 18 años) _____

d. Juventud (18 – 26 años) _____

e. Adulto (27 – 59 años) X

f. Adulto mayor (60 años o más) _____

Corporación Dejando Huella Del Oriente

3. **CARACTERIZACIÓN:**

a. Mujer cabeza de familia X

b. Adulto mayor ___

c. Victimas ___

d. Extrema pobreza ___

e. Afrocolombiana X

f. Discapacitado ___

4. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

a. Ninguno ___

b. Primaria X

c. Secundaria ___

d. Técnico ___

e. Tecnólogo ___

f. Profesional universitario ___

g. Profesional con posgrado ___

**5.CONTEXTO FAMILIAR:**

5.1. TIPOLOGÍA FAMILIAR: NUCLEAR X EXTENSA___ MONOPARENTAL___ HOMOPARENTAL___

ADOPTIVA___ COMPUESTA___

**6.COMPOSICION FAMILIAR:**

N.º TOTAL DE MIEMBROS DE LA FAMILIA: 4 N.º TOTAL DE HIJOS: 2

N.º TOTAL DE PERSONAS A CARGO: 3

| PARENTESCO | NOMBRES | EDAD | GRADO DE ESCOLARIDAD | OCUPACION ACTUAL | PERSONAS ACTIVA LABORALMENTE SI- NO |
|---|---|---|---|---|---|
| madre | maria chara | 86 | Primaria | labores del hogar | NO |
| Hijo | danyinson mulato | 18 | Bachiller | desempleado | NO |
| Hijo | lewis Rengifo | 13 | Septimo | Estudiante | NO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Corporación Dejando Huella Del Oriente

**7. ¿A CUÁL RÉGIMEN DE SALUD PERTENECE?:**

a. ¿CONTRIBUTIVO _X_ CUAL? _Nueva EPS_

b. SUBSIDIADO _____

c. ESPECIAL _____

d. NO AFILIADO_____

e. NO SABE /NO RESPONDE _____

**8 ¿TIENE O HA TENIDO ENFERMEDAD GRAVE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS QUE LE IMPIDA REALIZAR UNA OCUPACIÓN?**

a. SI _____

b. NO _X_

**9.TIPO DE DISCAPACIDAD:**

a. CEGUERA ____

b. SORDERA_____

c. MUDEZ____

d. RETRASO MENTAL____

e. PARÁLISIS SUPERIOR____

f. PARÁLISIS INFERIOR_____

g. ¿OTRA ____CUAL? _____

h. NINGUNA _X_

**10.CUANTAS COMIDAS EN PROMEDIO CONSUMEN AL DÍA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.**

a. UNA COMIDA _____

b. DOS COMIDAS_____

c. TRES COMIDAS _X_

d. MÁS DE TRES COMIDAS____

**11.QUE TIPO DE AYUDA HA RECIBIDO DEL ESTADO**

Ninguna