Computadores para Educar	**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR** (Res. 000042 del 5-May-2020, Res. 000012 del 9-Feb-2021, Res. 000167 del 30-Dic-2021, Res. 000488 del 29-Abr-2022, Dec. 1625 de 2016 Art. 1.6.1.4.12. y 1.6.1.4.13.)	Código: **GAF-032-F**	Versión: **10**
		Fecha: **Febrero/2025**	**Página 1 de 1**

Nit. 830.079.479-5
No contribuyente - Responsable de IVA

Autorización DIAN DCPE 301 A DCPE 1.000 Res. No.18764073697378 del 25-jun-2024, vigencia 24 meses)

DCPE

Nota: El consecutivo, la fecha de operación y de Generación, sera asignado una vez transmitido la informacion ante el SIIF-NACION

Ciudad	Fecha de Diligenciamiento
Bogotá D.C.	1 de Octubre de 2025

DATOS DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO	
Nombres y Apellidos o Razón Social:	Yesid Valencia Bonilla
Número de Identificación Tributaria:	94452935
Ciudad y Dirección Fiscal (RUT):	CALI
Teléfono y/o Celular:	3108228346
Correo Electrónico:	yevabo42@gmail.com
Contrato Número:	122-25
Ciudad donde ejecutó los servicios:	BOGOTA
Periodo de cobro:	**Primer** pago correspondiente al mes de: **Septiembre 2025**

CONCEPTO DEL PAGO (Breve descripción de los servicios prestados)

Prestar sus servicios profesionales como tutor virtual para el desarrollo, implementación y seguimiento de procesos formativos en el marco del Convenio de Cooperación Internacional celebrado entre Computadores para Educar y Day of AI.

VALOR EN PESOS	VALOR EN LETRAS
$ 3.500.000,00	TRES MILLONES QUIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

DILIGENCIAR SOLO PARA PAGOS POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Para efectos de la depuración de la retención en la fuente el beneficiario del pago manifiesta que:

SI **x** NO ____ Los ingresos son por Rentas de Trabajo (Art. 103 E.T. Salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales).

SI ____ NO **x** Soy pensionado, por lo cual anexo copia de la resolución Número: _____

SI ____ NO **x** Soy responsable del impuesto a las ventas IVA (Parág. 3 art 437 E.T.).

* Los aportes a seguridad social se hicieron según consta en la(s) planilla(s) anexa número 1075940311

* Computadores para Educar atendiendo lo dispuesto en el artículo 1.2.4.1.6. del decreto 1625 de 2016, entiende que lo manifestado por el beneficiario del pago es bajo la gravedad del juramento.

Firma del Beneficiario del Pago	Datos Bancarios del Beneficiario del Pago
C.C. 94.452.935 de Cali	Tipo de cuenta: Ahorros x / Corriente Número de cuenta 82945566708 Nombre del Banco Bancolombia

* Anexar copia del RUT actualizado solo en la primera compra del bien o servicio. (Art. 177-2 E.T.)

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-25, 04:58:46 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	YESID VALENCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 94452935
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823470147 / 1075940311
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 812.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 448.000	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	$ 350.000	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	$ 14.700	$ 0
		SubTotales:		$ 812.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 812.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-26, 06:43:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075940311

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823470147

PAGADO 25/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YESID VALENCIA		
Documento	CC94452935	**Dirección**	Calle 1a N° 67-71 b4-503
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3708119
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET I P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 94452935	YESID VALENCIA BONILLA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 2.800.000	$ 448.000	(EPS012) COMFENALCO VALLE EPS	$ 2.800.000	$ 350.000	0,522	$ 2.800.000	$ 14.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 0	$ 448.000	$ 350.000	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.700	$ 0	$ 812.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	VALENCIA BONILLA YESID
IDENTIFICACIÓN:	CC 94452935
INICIO VIGENCIA:	10/09/2025
FECHA INICIO CONTRATO:	10-09-2025
FECHA FIN CONTRATO:	09-11-2025
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	Principal
CLASE:	1
TASA:	0,522
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	1620901
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de las tecnologías de información y las actividades relacionadas con informática no clasificadas en otras partes, incluye la recuperación de la información de los ordenadores en caso (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	COMPUTADORES PARA EDUCAR
CC /NIT:	NI 830079479
CONTRATO:	95002243
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	1823001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Organización de convenciones y eventos comerciales, incluye organización, promoción y/o gestión acontecimientos tales como exposiciones empresariales o comerciales, convenciones, conferencias y (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 11 días del mes de septiembre del año 2025.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 11/09/2025 10:46:25. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141187446667

(415)7707212489984(8020) 000014118744666 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 4 5 2 9 3 5	2	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 4 5 2 9 3 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	BONILLA	YESID	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 1 A 67 71 BL 4 AP 503 CONJ EDEN DEL REFUGIO BRR EL REFUGIO

42. Correo electrónico: yesidvalencia@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 0 7 0 9 0 3	6 2 0 2	2 0 0 4 0 4 0 1	8 2 9 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VALENCIA BONILLA YESID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá D.C. 1 de Octubre 2025

Señores
COMPUTADORES PARA EDUCAR
Ciudad

REF: **DECLARACIÓN JURAMENTADA** – Manifestación tributaria.

Yo Yesid Valencia Bonilla dentificado con cedula de ciudadanía No. 94452935 de Cali manifiesto, **bajo la gravedad del juramento** que:

SI __x_ NO ___ Soy residente en Colombia
SI _x__NO ___ Mis ingresos son por Rentas de Trabajo (Art. 103 E.T. Salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales).
SI _x_ NO ____ Soy declarante del impuesto de renta y complementarios.
SI ___NO x___ Soy pensionado, por lo cual anexo copia de la resolución No._____
SI ___NO x___ Soy responsable del impuesto a las ventas IVA (Parág. 3 art 437 E.T.).

Anexo los documentos que soportan los pagos para la depuración y/o disminución de la base de retención en la fuente (Art. 387 E. T.):

1. Intereses por créditos de vivienda (hipotecarios y leasing habitacional) **SI ____ NO _x__**
Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

(Parágrafo 7 del Art. 1.2.4.1.6. del DUR 1625 de 2016)

_____**El crédito ha sido otorgado a varias personas**. Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente.

____**El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues**. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario.

2. Deducción por dependientes* **SI _x_ NO ____**

Nombres y Apellidos del Dependiente	* Tipo Identif.	No. Doc. de Identidad	Fecha Nacimiento	Parentesco
Juan José Valencia Medina	TI	1105374290	15/12/2008	Hijo

* Tipo de Identificación: TI = Tarjeta de identidad, RC= Registro Civil, CC = Cédula de ciudadanía.

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

Declaro que otra persona NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas antes relacionadas.

3. Pago a planes de medicina Prepagada, **SI ___ NO _x__**
Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

4. Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art. 126-1 ET) **SI ___ NO _x__**
Certificación diferente a los Obligatorios.

5. Aportes con destino a cuentas AFC (Art 126-4 ET) **SI ___ NO __x_**
Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

Me comprometo que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

Para efectos del cumplimiento de los aportes a la seguridad social, la obligatoriedad de facturar electrónicamente y demás efectos legales, declaro que:

SI ___ NO _x___estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

Si la respuesta es afirmativa, diligencie la siguiente información:

N°	Nombre Entidad Pública	Número de Contrato	Valor Honorarios Mes	Valor Total del Contrato
1.				
2.				
3.				

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

Atentamente:

C. C. 94452935 de __Cali_____

Tel. 3108228346 _____

Correo personal. Yevabo42@gmail.com

Anexo: Copia actualizada del RUT y RIT con fecha de impresión no mayor a 30 días.

ANEXO INFORMATIVO

CALIDAD DE DEPENDIENTES: Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18. Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
   Anexar registro civil de nacimiento.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
   Anexar certificación semestral de pago matricula expedida por la respectiva entidad educativa.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de contador público y/o Certificado de Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de contador público y/o Certificado de Medicina Legal .

PARÁGRAFO. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1105374290

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40193436

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T27

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

NOTARIA 9 CALI COLOMBIA VALLE CALI**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VALENCIA **********	MEDINA **********

Nombre(s)

JUAN JOSE**********

Fecha de nacimiento (Año / Mes / Día)	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
2008 / DIC / 15	MASCULINO*******	O******	+********

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO**********	51337072 7********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MEDINA MARIN BEATRIZ ELENA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0038641691**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VALENCIA BONILLA YESID**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0094452935**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VALENCIA BONILLA YESID**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0094452935**********	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de Inscripción (Año / Mes / Día)	Nombre y firma del funcionario que autoriza
2008 / DIC / 22	JOSE ALBERTO NARANJO BUITRAGO**** Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

© PASA S.A. NIT. 800.321.151-0

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

40193436

F

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI, CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

14 FEB 2019

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA NOVENA CALI DEPTO. DEL VALLE DEL CAUCA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI

INFORME DE ACTIVIDADES No. 1
PERIODO REPORTADO DEL 10 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Fecha de Elaboración: 1 de octubre de 2025
Lugar: BOGOTA
ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº contrato	122-25	Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS
Contratista	YESID VALENCIA BONILLA		
Tipo y Número de documento de identificación:	CC 94452935		
Plazo de Ejecución:	2 MESES		
Valor Total del contrato:	10.000.000		
Valor del periodo del cobro:	3.500.000		
Nº Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)	18225		
Nº Certificado de Registro Presupuestal (CRP)	198325		
Objeto del contrato:	Prestar sus servicios profesionales como tutor virtual para el desarrollo, implementación y seguimiento de procesos formativos en el marco del Convenio de Cooperación Internacional celebrado entre Computadores para Educar y Day of AI.		
Fecha de inicio	**10/09/2025**	Fecha de terminación	**09/11/2025**
Adición	N/A		
Prórroga	N/A		
Suspensión:	N/A		
Supervisor	Subdirectora de Formación e Innovación		

REPORTE DE EJECUCIÓN:

Obligación 1: Prestar los servicios profesionales de acuerdo con todo lo descrito en el estudio previo de la presente contratación, y la propuesta presentada la cual hace parte del presente contrato, dentro del término, plazo y condiciones previstas.

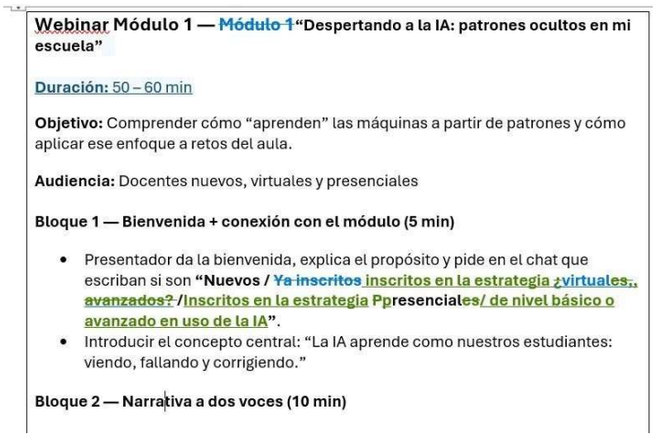
Avance de actividades

Descripción
En las obligaciones relacionadas a continuación, se detallan las actividades relacionadas durante el periodo evaluado en la presentación de los servicios objeto del contrato.

Reporte de evidencias: se presentan en las siguientes obligaciones
Y se pueden consultar en el siguiente link

https://compueducar-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/formacion_cpe_gov_co/EpXQUg3_79VJoV37yXTjTjYBkB4tuKcMd87Kuo-Gy1Mghg?e=OdrH1u

Obligación 2: Apoyar la implementación del objeto del convenio del día de la inteligencia artificial en Colombia, suscrito entre Computadores para Educar y Day of AI

Descripción
1. Revisé las guías para ruta 2, realicé observaciones y propuse ajustes para fortalecer su claridad y pertinencia. 2. Elaboré la estructura de los webinar; los tiempos, las narrativas y las dinámicas de participación de los docentes 3. Participé en reuniones de revisión y se entregaron observaciones sobre documentos internos, contribuyendo al ajuste y mejora de estos.
Evidencias: Las evidencias son cargadas en el one drive designado 2.1 Retroalimentación guía de orientación    2.2 Estructura de Webinar : Se realiza estructura de webinar  **Webinar Módulo 1 — ~~Módulo 1~~ "Despertando a la IA: patrones ocultos en mi escuela"** **Duración:** 50 – 60 min **Objetivo:** Comprender cómo "aprenden" las máquinas a partir de patrones y cómo aplicar ese enfoque a retos del aula. **Audiencia:** Docentes nuevos, virtuales y presenciales **Bloque 1 — Bienvenida + conexión con el módulo (5 min)** • Presentador da la bienvenida, explica el propósito y pide en el chat que escriban si son **"Nuevos / ~~Ya inscritos~~ inscritos en la estrategia ¿virtuales,, ~~avanzados?~~ /Inscritos en la estrategia Ppresencial~~es~~/ de nivel básico o avanzado en uso de la IA"**. • Introducir el concepto central: "La IA aprende como nuestros estudiantes: viendo, fallando y corrigiendo." **Bloque 2 — Narrativa a dos voces (10 min)**

Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link: **Obligación 2**

Obligación 3: Participar en la formación inicial impartida por expertos del Day of AI y CPE.

1. Participé en la formación del día de la IA que se impartió por MIT adquiriendo las herramientas metodológicas para la implementación de la estrategia de formación

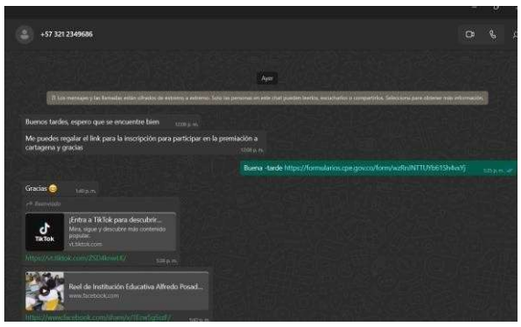
Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link: **Obligación 3**

Obligación 4: Realizar el seguimiento formativo y apoyo a docentes de sus grupos mediante sesiones virtuales, foros, chats, tutorías sincrónicas o demás estrategias que se requieran para el despliegue del proyecto.

Se realizaron actividades de formación y a poyo a los docentes

1. Se realizó apoyo a los docentes que realizaron consultas a través de WhatsApp
2. Eenvié mensajes motivadores y recordatorios en los espacios por Whatsapp
   Evidencias

   4.1 Respuestas a consultas realizadas por docentes



   4.2 Menajes motivacionales grupo Pacifico



Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

Obligacion 4

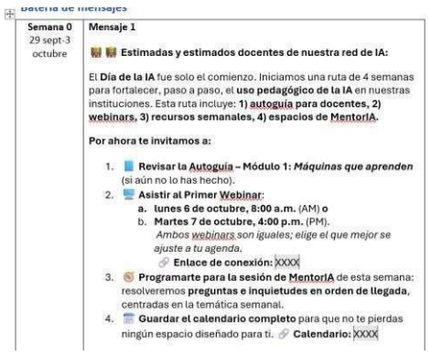
Obligaciones 5: Resolver dudas técnicas, pedagógicas y conceptuales relacionados con los contenidos de la ruta formativa.

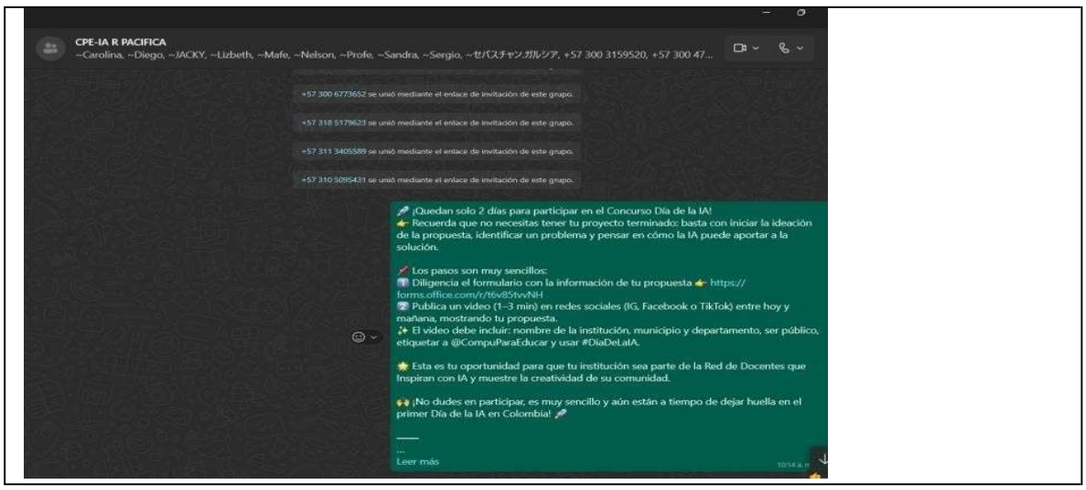
1. Respondí a dudas técnicas a docentes asignados al grupo de whatsapp
5.1 Dudas sobre la ruta de capacitación 

Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

Obligacion 5

obligación 6: Motivar y mantener la participación de los docentes en el proceso de formación virtual.

1. Participe en la creación de la parrilla de contenido para mantener fortalecer la información que deberían tener los docentes. 2. Envie diariamente mensajes al grupo de Whatsapp de la región pacifico
Evidencias 6.1 Apoyo    6.2 Mensajes WhatsApp



Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

Obligaciones 6

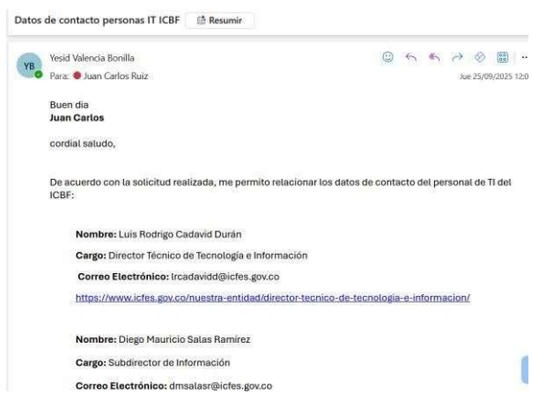
obligación 7: Apoyar en el seguimiento técnico y en la supervisión del Convenido de Cooperación Internacional suscrito entre Computadores para Educar y Day of AI.

Apoyo a la coordinación nacional en las reuniones, aportando a la revisión de avances, ajustes de cronograma y alineación con las metas estratégicas del convenio

Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

Obligación 7

obligación 8: Facilitar la coordinación de actores nacionales, internacionales y territoriales para la implementación de las estrategias de formación lideradas para la implementación del día de la inteligencia artificial.

1. Investigué y reporté posibles lideres de opinión para participar en el dia de la IA


Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

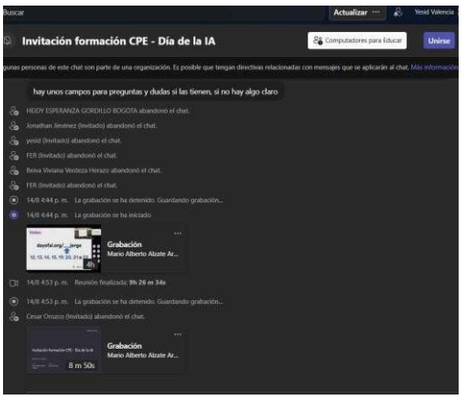
Obligacion 8

obligación 9 Entregar un informe detallado de las actividades adelantadas durante la ejecución del convenio, en el cual se incluyan las investigaciones y análisis desarrollados, descripción de las metodologías, herramientas y estrategias desarrolladas, así como las recomendaciones y conceptos emitidos.

Se consolidó el presente informe que describe los avances, metodologías, herramientas y recomendaciones derivados de la ejecución del convenio

Reporte de evidencias: se presentan en las siguientes obligaciones

obligación 10 Asistir y apoyar las reuniones a las que sea citado por el supervisor, en el marco de las actividades del Convenio de Cooperación Internacional suscrito entre Computadores para Educar y Day of AI.

1. Participé de la Reunión híbrida inicio contrato Computadores para Educar 2. Participé en reunión de retroalimentación dudas mentores CEP 3. Participé en la socialización de lo avanzado en la formación presencial 4. Participé y apoyé en la revisión y acuerdos propuesta acompañamiento virtual 5. Participe en la revisión de avances propuesta acompañamiento virtual 6. Participe en la reunión para organizar cuenta de cobro
Evidencias participación: 

Todas las evidencias son cargadas en el OneDrive y pueden ser consultadas en el siguiente link:

Obligacion 10

obligación 11 Identificar las mejores prácticas en los diferentes temas a su cargo, evaluar su viabilidad y guiar su implementación en coordinación con el supervisor.

1. En compañía de del equipo de mentores virtuales, se definió y construyó un modelo de trabajo virtual basado en Webinar, Mentorías, microcápsulas y encuentro de experiencias significativas. Este ecosistema pretende apoyar a los docentes apropiarse de la IA y fortalecer sus prácticas pedagógicas. De este modelo se generó un documento guía para mentores y otro resumido para docentes.

Obligacion 11

obligación 12 Entregar a la entidad mensualmente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y/o electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones.

Para el cumplimiento se está reportando este informe del mes de septiembre

Reporte de evidencias: Se presentan a lo largo de las demás obligaciones

obligación 13 Todas las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio, aunque no estén especificadas y que se requieran para el cabal y correcto cumplimiento de su objeto.

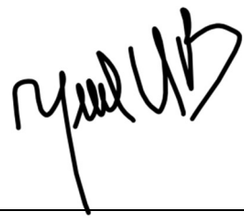
1. Se realiza envío de notificación vía WhatsApp al docente ganador de concurso en la ciudad para viajar a Manizales el 2 de octubre, día de la IA en Colombia.



Obligación 13

Evidencias de todo el informe se pueden consultar en el siguiente link y son posteriormente cargadas en el SECOP II , ejecución del contrato Pago 1.

https://compueducar-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/formacion_cpe_gov_co/EpXQUg3_79VJoV37yXTjTjYBkB4tuKcMd87Kuo-Gy1Mghg?e=OdrH1u

DA OS DEL CONTRATISTA	
Yesid Valencia Bonilla	
NOMBRE	**FIRMA**