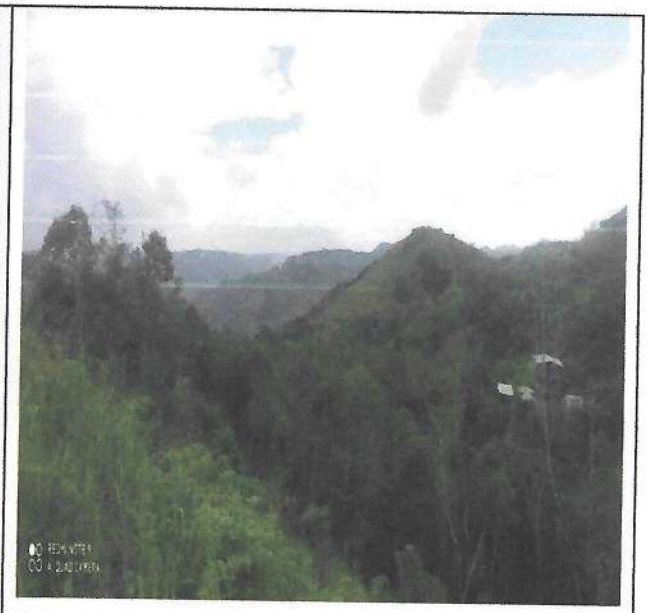
REGISTRO FOTOGRÁFICO: Daniela Cometa Chocue







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Daniela Cometa Chacua

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**
CELULAR						18	10	2025
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	Morales		**VEREDA**	agua negra	
BENEFICIARIO	Santiago Cocuñame Aranda							
SEXO	**H** x		**M**	**EDAD**	57	**CÉDULA O NIT**	76.258903	
CELULAR	3126504965					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	bachiller	
ETNIA	**INDÍGENA**		x	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**	

HABITANTES DE LA VIVIENDA					
N° DE HOMBRES	3	**N° DE MUJERES**	1	**N° DE NIÑOS**	2
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI** x	**NO**		**CUÁNTOS?**	1
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA					
0 -5 AÑOS	1	**6 -11 AÑOS**	1	**12 -18 AÑOS**	0
14 - 26 AÑOS	1	**27- 59 AÑOS**	2	**60 AÑOS O MÁS**	1

INFORMACIÓN DEL PREDIO							
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	250 m²	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	x	**NO APTO**	
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** x **NO** _____	**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** x **NO** _____			

DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)
Se encuentra area suficiente para el establecimiento

del Proyecto el cual a la fecha se encuentra con vegetación en rastrojo en donde en fechas anteriores fue utilizado para la siembra de hortalizas lo cual requiere nuevamente la adecuación en limpieza, remoción del suelo, levantamiento de camas o eras con la aplicación de materia orgánica, Cromo para Control de daño por animales y garantizar la inocuidad del producto.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: _____

NOMBRE: Santiago Cocenau A.

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **76.258.903**

CUCUÑAME ARANDA

APELLIDOS

SANTIAGO

NOMBRES





FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-1968**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-ENE-1987 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1105200-00154915-M-0076258903-20090422 0010923363A 1 27934490

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Santiago Cucuñame Aranda







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNION	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Santiago Cucuñame Aranda

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**
CELULAR						20	10	2025
DEPARTAMENTO	Cauca	**MUNICIPIO**	morales	**VEREDA**	agua negra			
BENEFICIARIO	Maria Cruz Cometa de Quisoanas							
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	66	**CÉDULA O NIT**	25546.307	
CELULAR						**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria	
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**	

HABITANTES DE LA VIVIENDA								
N° DE HOMBRES	2	**N° DE MUJERES**	1	**N° DE NIÑOS**	0			
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**	X	**NO**		**CUÁNTOS?**	1		
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA								
0 -5 AÑOS	0	**6 -11 AÑOS**	0	**12 -18 AÑOS**	0			
14 - 26 AÑOS	0	**27- 59 AÑOS**	1	**60 AÑOS O MÁS**	2			

INFORMACIÓN DEL PREDIO							
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	200 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**		
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**			
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)							
Se cuenta con el area suficiente Para el establecimiento							

de la huerta segun los criterios técnicos en el acal encontramos un suelo franco arcilloso con buena adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se Pretende Con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra Para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: maria ercus cmeta

NOMBRE: maria ercus cmeta

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **25.546.307**

COMETA De QUIGUANAS

APELLIDOS

MARIA CRUZ

NOMBRES

María Cruz Cometa

FIRMA



Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAY-1959**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

16-NOV-1978 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1105200-01206986-F-0025546307-20210203 0073292462A 1 8501337406

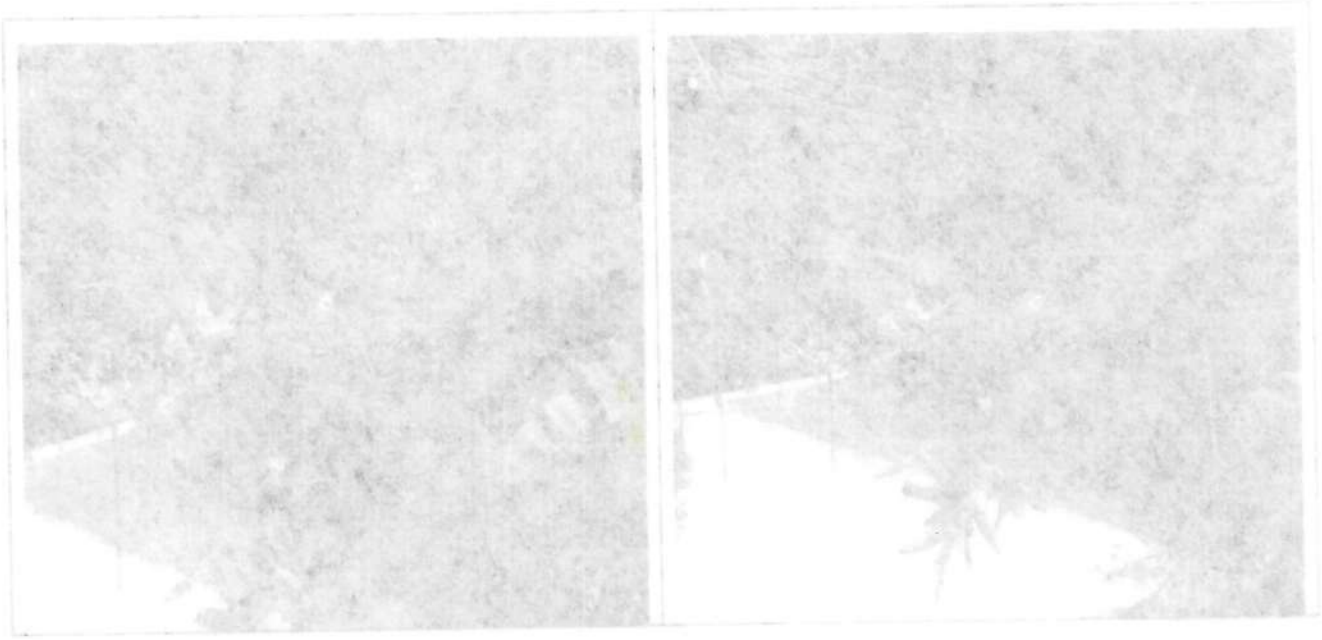
REGISTRO FOTOGRÁFICO: Maria Cruz Cometa











REGISTRO FOTOGRAFICO: Maria Cruz Corrales

Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNION	Nombre: Formato 5 Version: Fecha de Aprobacion: Nivel de SGSI:

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**		
CELULAR						20	10	2025		
DEPARTAMENTO	Cauca	**MUNICIPIO**	morales			**VEREDA**	agua negra			
BENEFICIARIO	Yesica Samboni Ocoriame									
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	27	**CÉDULA O NIT**	1010118022			
CELULAR	3137077466					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Bachiller			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**			**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA										
N° DE HOMBRES	0	**N° DE MUJERES**	2	**N° DE NIÑOS**	2					
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**					
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA										
0 -5 AÑOS	2	**6 -11 AÑOS**	0	**12 -18 AÑOS**	0					
14 - 26 AÑOS	0	**27- 59 AÑOS**	1	**60 AÑOS O MÁS**	1					
INFORMACIÓN DEL PREDIO										
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	400 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**					
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**						
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)										
Se cuenta con el area suficiente para el establecimiento										

de la huerta segun los criterios técnicos en el cual encontramos un suelo franco arcilloso con buena adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Yesica Sambonic.

NOMBRE. Yesica Sambonic.

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.118.522**

SAMBONI CUCUÑAME

APELLIDOS

YESICA

NOMBRES

Yesica Samboni Cucuname

FIRMA



Powered by CamSc



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-ENE-1997**

MORALES
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-ABR-2015 MORALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P 1105200 [illegible] F 1010118522 20150424 [illegible]

Powered by CamSc

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Yesica Samboni Cucuñame







REGISTRO FOTOGRÁFICO: Yesica Samboni Cucuñame

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**		
CELULAR						20	10	2025		
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	morales		**VEREDA**	agua negra			
BENEFICIARIO	Edgar morales cocoñame									
SEXO	**H** X		**M**	**EDAD**	44	**CÉDULA O NIT**	4722451			
CELULAR	3148163948					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**			
HABITANTES DE LA VIVIENDA										
N° DE HOMBRES	3		**N° DE MUJERES**	1		**N° DE NIÑOS**	1			
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X		**CUÁNTOS?**				
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA										
0 -5 AÑOS	0		**6 -11 AÑOS**	1		**12 -18 AÑOS**	0			
14 - 26 AÑOS	2		**27- 59 AÑOS**	2		**60 AÑOS O MÁS**	0			
INFORMACIÓN DEL PREDIO										
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	300 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**				
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**						
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)										
Se cuenta con el area suficiente para el establecimiento										

de la huerta segun los criterios técnicos en el cual encontramos un suelo franco arcilloso con buena adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Edgar Morales C

NOMBRE: Edgar Morales C

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

4722451
NUMERO

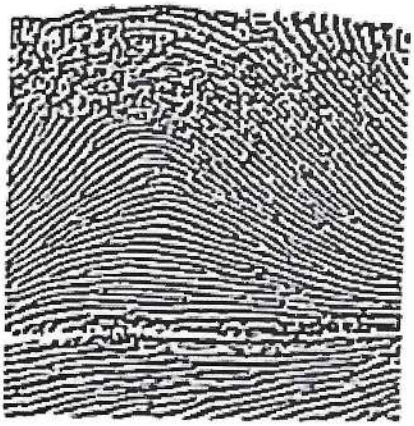
MORALES CUCUÑAME
APELLIDOS

EDGAR
NOMBRES

Edgar Morales C
FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1980
MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

17-ENE-2001 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1105200-36103321-M-0004722451-20010801 06068 01192A 01 102144873

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Edgard Morales Cucuñame





Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Edgard Morales Cucuñame

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**		
CELULAR						20	6	2025		
DEPARTAMENTO	Cauca	**MUNICIPIO**	morales			**VEREDA**	capa negra			
BENEFICIARIO	marcos Raul Camayo									
SEXO	**H** X		**M**	**EDAD**	59	**CÉDULA O NIT**	4.718.781			
CELULAR	3113837656					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**			**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA										
N° DE HOMBRES	1	**N° DE MUJERES**	1	**N° DE NIÑOS**	1					
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**					
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA										
0 -5 AÑOS	0	**6 -11 AÑOS**	0	**12 -18 AÑOS**	1					
14 - 26 AÑOS	0	**27- 59 AÑOS**	2	**60 AÑOS O MÁS**	0					
INFORMACIÓN DEL PREDIO										
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	150 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**					
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** ____ **NO** X	**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** ____ **NO** X							
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)										
Se cuenta con el area suficiente Para el establecimiento										

de la huerta Segun los criterios técnicos en el acal encontramos un Suelo franco arcilloso con buen adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortaliza de manera técnica y adecuada en lo que se Pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra Para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Yargarita Florez

NOMBRE: Yargarita Florez

CARGO: Profesiona forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Marcos Raul Camayo

NOMBRE: Marcos Raul camayo

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.718.781**
CAMAYO

APELLIDOS
MARCOS RAUL

NOMBRES
Marcos Raul Camayo

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-1966**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

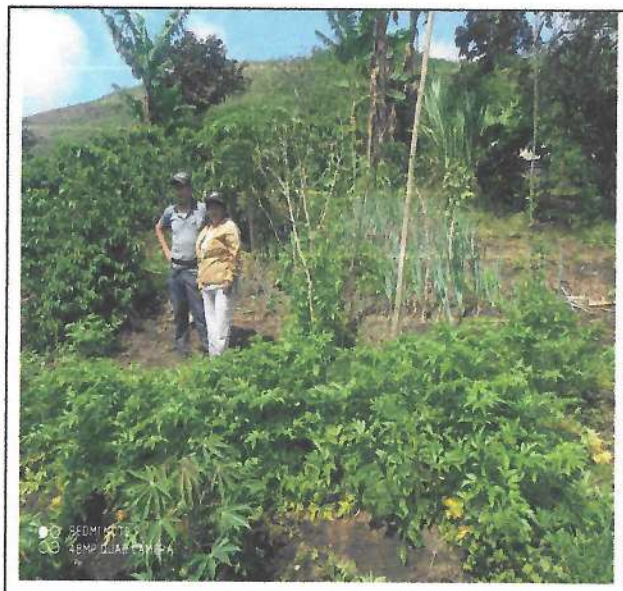
30-MAR-1985 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1105200-00359660-M-0004718781-20120203 0029144658A 1 36502227

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Marcos Raul Camayo







Inproyecto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Marcos Raul Camayo

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Forestal					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						18	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	morales		**VEREDA**	agua negra		
BENEFICIARIO	Leidi Yandi Camayo								
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	29.	**CÉDULA O NIT**	1059604759		
CELULAR	—					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Bachiller		
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	3		**N° DE MUJERES**	2		**N° DE NIÑOS**	4		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X		**CUÁNTOS?**			
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	1		**6 -11 AÑOS**	3		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	0		**27- 59 AÑOS**	5		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	500 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Se cuenta con el area Sofiaentr Para el establecimiento									

de la huerta Según criterio técnico en el cual encontramos un suelo franco arcilloso con buen adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se Pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra Para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita florez

NOMBRE: Margarita florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Leidi yandi camayo

NOMBRE: Leidi yandi camayo

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.059.604.759**

YANDI CAMAYO
APELLIDOS

LEIDI
NOMBRES



Leidy yandi camayo
FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1995**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-DIC-2014 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1105200-00673229-F-1059604759-20150226 0043317134A 1 42052026

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Ledy Yandi Camayo







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Ledy Yandi Camayo

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Forez							**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR								20	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**		morales			**VEREDA**	agua negra		
BENEFICIARIO	Alberto Zambrano Cocoame										
SEXO	**H** X		**M**	**EDAD**	40		**CÉDULA O NIT**	4718961			
CELULAR	3216796408						**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**				
HABITANTES DE LA VIVIENDA											
N° DE HOMBRES	1		**N° DE MUJERES**		1		**N° DE NIÑOS**	5			
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**						
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA											
0 -5 AÑOS	1		**6 -11 AÑOS**		2		**12 -18 AÑOS**	1			
14 - 26 AÑOS	1		**27- 59 AÑOS**		2		**60 AÑOS O MÁS**	0			
INFORMACIÓN DEL PREDIO											
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	250 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**		**APTO**	X	**NO APTO**				
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**		**SI** X **NO**						
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)											
Se cuenta con el area suficiente para el establecimiento											

de la huerta segun los criterios técnicos en el cual encontramos un suelo franco arcilloso con buena adición de materia organica, ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se Pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Policombra Para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Alberto Samboni Cucañame

NOMBRE. Alberto Samboni Cucañame

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

4718961

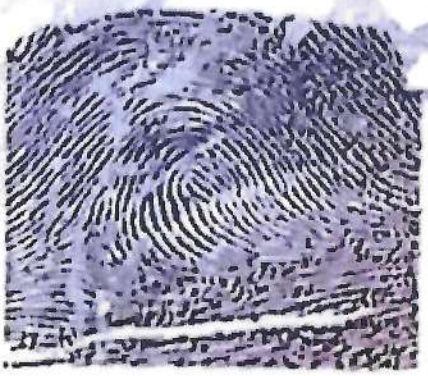
SAMBONI CUCUÑAME
APELLIDOS

ALBEIRO
NOMBRES

Albeiro Samboni Cucuñame
FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1983
MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

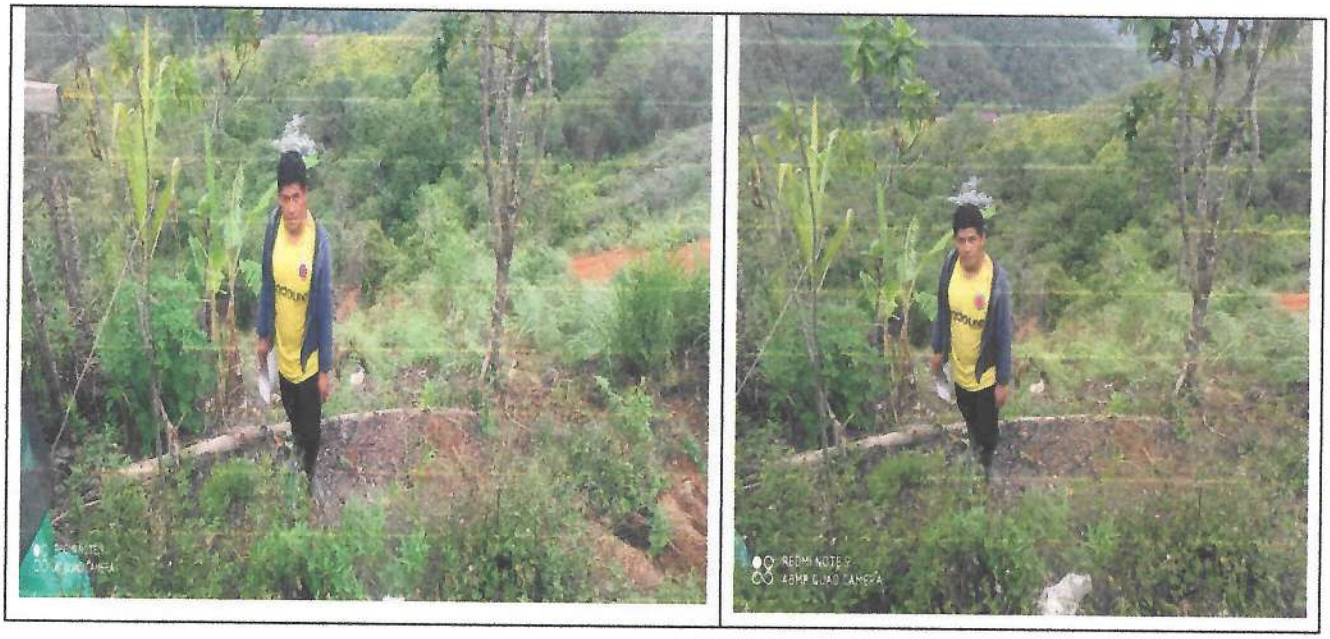
20-ABR-2001 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1105200-30008101-M-0004718001-20011218 0363301352D 02 108700850

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Albeiro Samboni Cucuñame





Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNION	Nombre: Formato 2 Version: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Albeiro Samboni Cucuñame

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**			
CELULAR						20	10	2025			
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**		morales	**VEREDA**	agua negra				
BENEFICIARIO	maria Darly oro200 Vivas										
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	27	**CÉDULA O NIT**	1002976041				
CELULAR	3113805994					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Bachiller				
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**			**AFRO**		**OTRA**			

HABITANTES DE LA VIVIENDA					
N° DE HOMBRES	2	**N° DE MUJERES**	2	**N° DE NIÑOS**	1
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO** X	**CUÁNTOS?**	
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA					
0 -5 AÑOS	0	**6 -11 AÑOS**	0	**12 -18 AÑOS**	1
14 - 26 AÑOS	0	**27- 59 AÑOS**	4	**60 AÑOS O MÁS**	0

INFORMACIÓN DEL PREDIO						
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	500 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**	
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**		

DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)

Se evidencia terreno apto para el establecimiento del

Proyecto con area superior a lo requerido la cual a la fecha se encuentra con vegetacion en rastrojo Para la adecuacion y el levantamiento de camas Para descompactacion del suelo buscando establecer Verticalmente las camas Para reducir la erosion y encharcamiento Por la Pendiente del terreno, teniendo en cuenta el control de malezas como el pasto brachiaria.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita florez

NOMBRE: Margarita florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Maria Vivas

NOMBRE. maria darly Orozco Vivas

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.002.971.041**

OROZCO VIVAS

APELLIDOS

MARIA DARLY

NOMBRES

María Darly

FIRMA

Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-NOV-1999**

POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

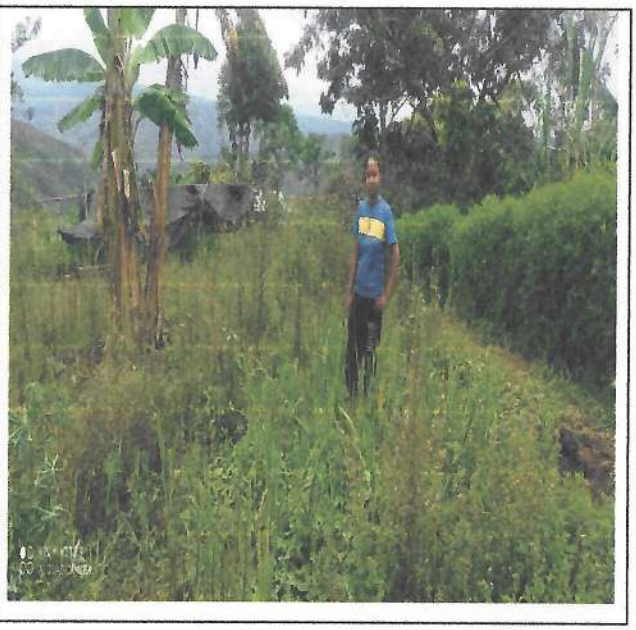
29-NOV-2017 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1105200-01338081-F-1002971041-20230111 0094435598A 1 8506673146

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Mari Darly Orozco







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Mari Darly Orozco

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Flores					**DIA**	**MES**	**AÑO**			
CELULAR						20	10	2025			
DEPARTAMENTO	Cauca	**MUNICIPIO**	Morales			**VEREDA**	Agua Negra				
BENEFICIARIO	Adonis Campo Flor										
SEXO	**H** X		**M**		**EDAD**	49	**CÉDULA O NIT**	76292246			
CELULAR	3145718819						**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	bachiller			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**				**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA											
N° DE HOMBRES	2	**N° DE MUJERES**	0	**N° DE NIÑOS**	0						
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**						
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA											
0 -5 AÑOS	0	**6 -11 AÑOS**	0	**12 -18 AÑOS**	0						
14 - 26 AÑOS	1	**27- 59 AÑOS**	1	**60 AÑOS O MÁS**	0						
INFORMACIÓN DEL PREDIO											
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	200 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**						
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**							
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)											
Se evidencia terreno apto para el establecimiento											

del Proyecto con circa superior a lo requerido la cual a la fecha se encuentra con vegetación en rastrojo para la adecuación y el levantamiento de camas para descompactación del suelo buscando establecer verticamente las camas para reducir la erosión y encharcamiento por la pendiente del terreno, teniendo encuenta el Control de malezas como el Pasto bracharia.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA:

NOMBRE:

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **76.292.246**

CAMPO FLOR

APELLIDOS

ADONIS

NOMBRES



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-DIC-1976**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

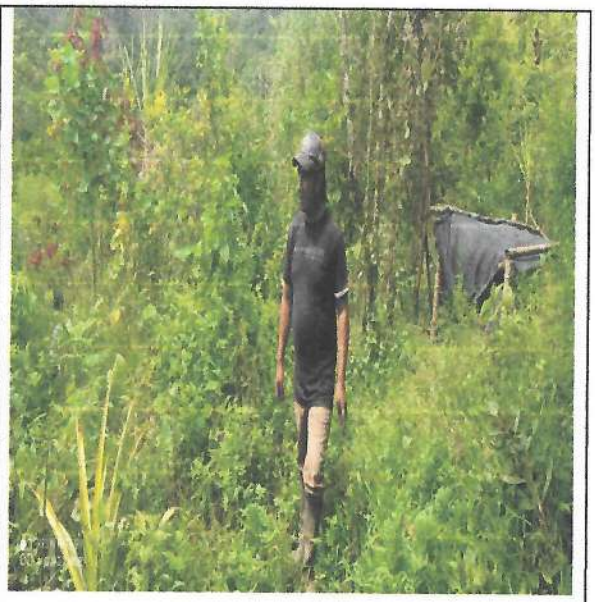
27-ABR-1995 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1105200-00154914-M-0076292246-20090422 0010924408A 1 27934690

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Adonis Campo Flor





Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre formato 2 Versión 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Adonis Campo Flor

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						20	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	Morales		**VEREDA**	Samaria		
BENEFICIARIO	Escuela Rural Mixta Samaria								
SEXO	**H**		**M**	**EDAD**	53	**CÉDULA O NIT**			
CELULAR	3146276488					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**			
ETNIA	**INDÍGENA**		**MESTIZO**			**AFRO**		**OTRA**	
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	1		**N° DE MUJERES**	0		**N° DE NIÑOS**	34		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**	X	**NO**			**CUÁNTOS?**	1		
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	8		**6 -11 AÑOS**	16		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	0		**27- 59 AÑOS**	0		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	500 m²		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO** ____		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO** ____					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Se cuenta con dos predios muy bien ubicados									

en los cuales el docente de la institución ya cuenta con huertas establecidas y técnicamente organizadas Produciendo materia organica con lombris Californiana obtenendo humus liquido y solido con el aprovechamiento de todos los residuos que se generan, con lo cual por medio del proyecto se pretende fortalecer los procesos y mejor las condiciones de Produccion

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional Forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA:

NOMBRE: Arturo Valdivieso

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 76.291.686

VALDIVIESO AVILA
APELLIDOS

ARTURO JOSE
NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-ABR-1972

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

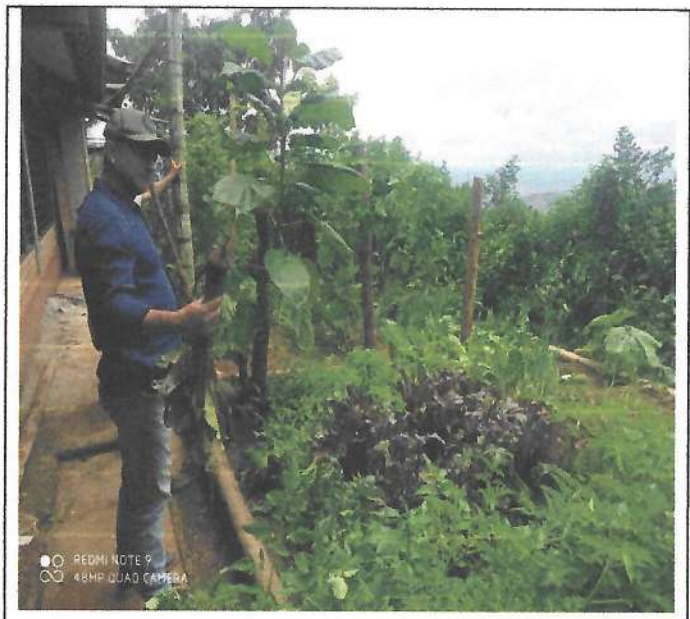
1.71 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

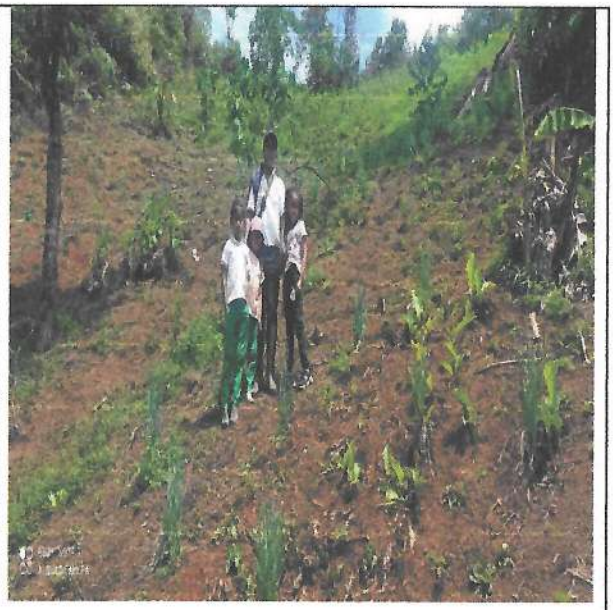
31-AGO-1990 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1105200-00160562-M-0076291685-20090628 0012897275A 1 27934995

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Escuela Rural Mixta Samaria







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Escuela Rural Mixta Samaria

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						20	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca	**MUNICIPIO**	morales			**VEREDA**	Samaria		
BENEFICIARIO	Deily Johana Tenorio Yandy								
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	19	**CÉDULA O NIT**	1059596336		
CELULAR	3206782138					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Bachiller		
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	1	**N° DE MUJERES**	2	**N° DE NIÑOS**	4				
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**				
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	2	**6 -11 AÑOS**	1	**12 -18 AÑOS**	1				
14 - 26 AÑOS	1	**27- 59 AÑOS**	2	**60 AÑOS O MÁS**	0				
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	150 m2	**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**				
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Se cuenta con el area suficiente para el establecimiento									

de la huerta segun los criterios técnicos en el cual encontramos un suelo Franco arcillos con buena adición de materia organica y ya que se viene cultivando hortalizas de manera técnica y adecuada en lo que se Pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el cierre, establecer la Polisombra para mejorar el microclima y el establecimiento de cultivos escalonado

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Dayly Johana Tenorio

NOMBRE: Dayly Johana Tenorio

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.059.596.336



Apellidos
TENORIO YANDI

Nombres
DERLY JOHANA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.52	F

Fecha de nacimiento
24 MAR 2006

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
MORALES (CAUCA)

Fecha y lugar de expedición
11 ABR 2024, MORALES

Firma

Derly Johana

Fecha de expiración
12 ABR 2034

Powered by CamScanner

.CO

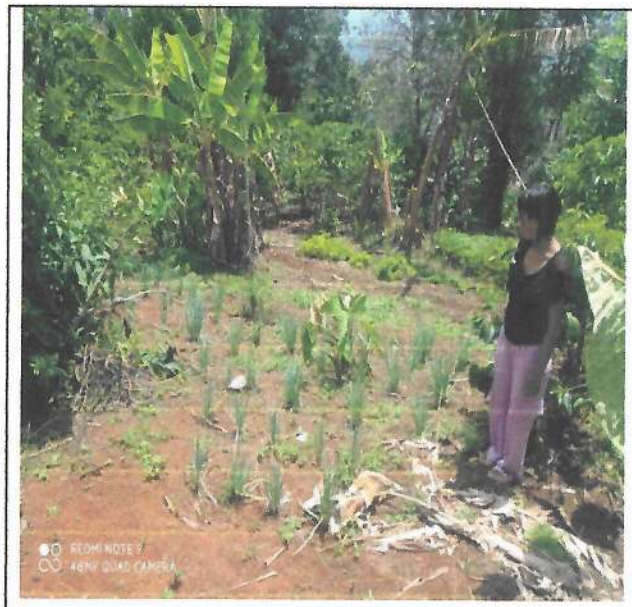
044921556

DE

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL044921556211052<<<<<<<<<<<
0603249F3404126COL1059596336<8
TENORIO<YANDI<<DERLY<JOHANA<<<

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Derly Johana Tenorio







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Derly Johana Tenorio

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez						**DIA**	**MES**	**AÑO**		
CELULAR							18	10	2025		
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**		Morales		**VEREDA**	Samaria			
BENEFICIARIO	Carmen Luz Chocue Campo										
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	56	**CÉDULA O NIT**	25.348.933				
CELULAR	3126899393					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**					
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**				
HABITANTES DE LA VIVIENDA											
N° DE HOMBRES	2		**N° DE MUJERES**		1	**N° DE NIÑOS**	1				
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**						
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA											
0 -5 AÑOS	1		**6 -11 AÑOS**		0	**12 -18 AÑOS**	0				
14 - 26 AÑOS	1		**27- 59 AÑOS**		1	**60 AÑOS O MÁS**	0				
INFORMACIÓN DEL PREDIO											
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	100 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**		**APTO**	X	**NO APTO**				
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**		**SI** X **NO**						
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)											
Se cuenta con area sufriente para el estable-											

cimiento del Proyecto el cual la productora realizara la erradicación de unas plantas de cafe adultas que ya terminaron su ciclo de Producción, Contando con un suelo optimo con buena disponibilidad de materia organica sin Compactación en lo que si se recomienda realizar Poda a los arboles de guamo Para evitar tener Problemas Por Gota o otra afectación al momento de la siembra de las hortalizas.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Carmen Luz chocue

NOMBRE: Carmen Luz chocue

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.348.933**

CHOCUE CAMPO

APELLIDOS

CARMEN LUZ

NOMBRES

Carmen luz chocué

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1969**

CALDONO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.43	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-NOV-1994 CALDONO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1101600-00169050-F-0025348933-20090813 0014891969A 1 29014467

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Carmen Luz Chocue







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Carmen Luz Chocue

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						18	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	Morales		**VEREDA**	los anises		
BENEFICIARIO	Maria Yelis Rodriguez Mosquera								
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	41	**CÉDULA O NIT**	25.552038		
CELULAR	3122297395					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria		
ETNIA	**INDÍGENA**		**MESTIZO**			**AFRO**	X	**OTRA**	
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	2		**N° DE MUJERES**	1		**N° DE NIÑOS**	1		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**	X	**NO**			**CUÁNTOS?**	1		
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	0		**6 -11 AÑOS**	1		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	1		**27- 59 AÑOS**	1		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	250 m²		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Cuenta con espacio suficiente para el									

establecimiento por las medidas requidas en tamaño encontrando ya una huerta establecida con suelo Franco arcilloso con buena materia organica en lo que se recomienda la adecuacion de las camas y empezar la rotacion de cultivos para disminuir la compactacion del suelo y generar la adecuacion de cerrado y malla para tener un microclima controlado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Maria Yela Rodrigue

NOMBRE: Maria Yela Rodrigue

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

35.552.038

RODRIGUEZ MOSQUERA

MARIA YELIS





FECHA DE NACIMIENTO 23-AGO-1984

MORALES (CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-JUL-2003 MORALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1105200-36118416-F-0025552038-20030904 0173603247A 01 127905142

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Maria Yeli Rodriguez









Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						18	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	morales		**VEREDA**	los andes		
BENEFICIARIO	Maria Anyis Rodriguez Mosquera								
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	38	**CÉDULA O NIT**	1.059.595.507		
CELULAR	3209772226					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria		
ETNIA	**INDÍGENA**		**MESTIZO**		**AFRO**	X	**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	1		**N° DE MUJERES**	2		**N° DE NIÑOS**	0		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X		**CUÁNTOS?**			
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	0		**6 -11 AÑOS**	0		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	1		**27- 59 AÑOS**	2		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	100 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Se cuenta con el area suficiente para el estable-									

Cimiento de la huerta segun los criterios tecnicos en el cual encontramos un suelo franco arcilloso con buena adicion de materia organica ya que se viene cultivando hortalizas de manera tecnica y adecuada en lo que se Pretende con el Proyecto el fortalecimiento a lo establecido como lo es mejorar el Cierre, establecer la Porrisombra para mejorar el micro clima y el establecimiento de cultivos escalonado.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita florez

NOMBRE: Margarita florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Maria Anyis Ro

NOMBRE: Maria Anyi Rodriguez

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARC, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.059.595.507

RODRIGUEZ MOSQUERA
APELLIDOS

MARIA ANYIS
NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1987
MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-JUN-2005 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1105200-36140042-F-1059595507-20050831 07460 05242B 02 182481342

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Maria Anyi Rodriguez







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: María Anyi Rodríguez

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						18	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	morales		**VEREDA**	los andes		
BENEFICIARIO	Institucion Educativa Intercultural bilingue los andes								
SEXO	**H**		**M**	**EDAD**	34	**CÉDULA O NIT**	2194730008411		
CELULAR	3187658830					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**			
ETNIA	**INDÍGENA**		**MESTIZO**			**AFRO**		**OTRA**	
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	1		**N° DE MUJERES**	1		**N° DE NIÑOS**	15		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**			**CUÁNTOS?**			
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	0		**6 -11 AÑOS**	15		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	0		**27- 59 AÑOS**	2		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	250 m2		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	X	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** X **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
terreno apto para el establecimiento del Proyecto									

Con area adecuada mayor a la requerida en donde ya se ha contado con huerta casera Pero a la fecha se cuenta con vegetación en rastrojo Principalmente con pasto brachiaria el cual compacta el suelo Por lo que se recomienda hacer remoción del suelo y retirado de raices al momento del levantamiento de las camas o eras las cuales se recomienda hacer de manera Vertical Por la Pendiente del lote.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA:

NOMBRE: Demetrio Mosquera

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.722.240**

MOSQUERA VALENCIA
APELLIDOS

DEMETRIO
NOMBRES

Demetrio Mosquera
FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-SEP-1981**
MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

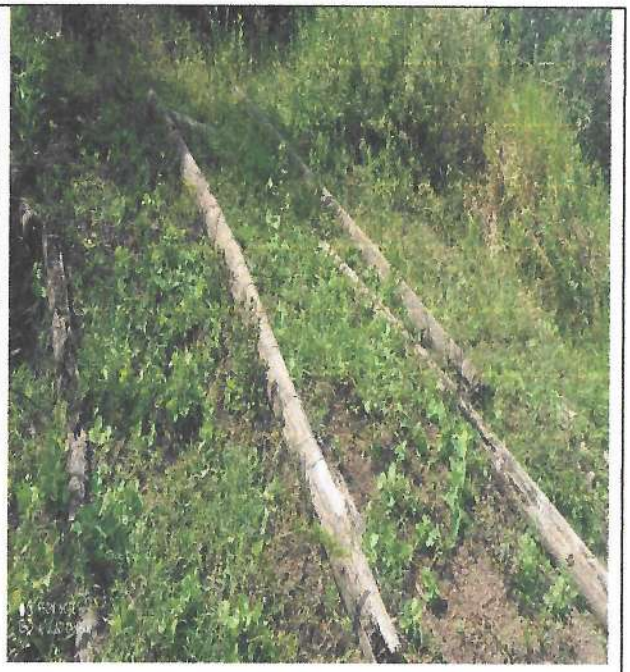
26-MAY-2000 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1105200-36151655-M-0004722240-20060824 03148 06236A 02 209586650

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Escuela Rural Mixta los Andes







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Escuela Rural Mixta los Andes

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez					**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CELULAR						18	10	2025	
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**	Morales		**VEREDA**	los andes		
BENEFICIARIO	Jose olmedo Mosquera Polanco								
SEXO	**H** x		**M**	**EDAD**	57	**CÉDULA O NIT**	4718851		
CELULAR	3146698525					**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	Primaria		
ETNIA	**INDÍGENA**	x	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**		
HABITANTES DE LA VIVIENDA									
N° DE HOMBRES	3		**N° DE MUJERES**	2		**N° DE NIÑOS**	1		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	x		**CUÁNTOS?**			
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA									
0 -5 AÑOS	0		**6 -11 AÑOS**	1		**12 -18 AÑOS**	0		
14 - 26 AÑOS	3		**27- 59 AÑOS**	2		**60 AÑOS O MÁS**	0		
INFORMACIÓN DEL PREDIO									
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	1000 m²		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**	**APTO**	x	**NO APTO**			
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** x **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**	**SI** x **NO**					
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)									
Se cuenta con terreno propicio en el cual ya									

Se viene estableciendo la huerta casera con un suelo franco arcilloso de muy buenas caracteristicas con buena materia organica en lo que sin ningun Problema se pueden desarrollar Cualquier tipo de hortalizas con la recomendación de realizar y adecuar drenajes en contorno a las eras ya elaboradas ya que estas se encuentran de manera horizontal y por la pendiente del terreno Puede causar erosion y encharcamiento.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita florez

NOMBRE: Margarita florez

CARGO: Profesional forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA:

NOMBRE: Jose Olmedo Mosquera Polanco

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.718.851**

MOSQUERA POLANCO

APELLIDOS

JOSE OLMEDO

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ENE-1968**

MORALES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-JUL-1989 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1105200-00129172-M-0004718851-20081118 0006263856A 1 27931515

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Jose Olmedo Mosquera







Impacto Social S.A.S.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	Nombre: Formato 2 Versión: 1 Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Jose Olmedo Mosquera

Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	VISITAS TÉCNICAS	**Nombre:** Formato 11 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Octubre de 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO	Margarita Florez						**DIA**	**MES**	**AÑO**		
CELULAR							18	10	2025		
DEPARTAMENTO	Cauca		**MUNICIPIO**		morales		**VEREDA**	los andes			
BENEFICIARIO	Katerine Valencia Meneses										
SEXO	**H**		**M** X	**EDAD**	27		**CÉDULA O NIT**	1.002.846.363			
CELULAR	3225511429						**NIVEL DE ALFABETIZACIÓN**	bachiller			
ETNIA	**INDÍGENA**	X	**MESTIZO**		**AFRO**		**OTRA**				
HABITANTES DE LA VIVIENDA											
N° DE HOMBRES	1		**N° DE MUJERES**		1		**N° DE NIÑOS**	3			
PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE HABITEN EN LA VIVIENDA	**SI**		**NO**	X	**CUÁNTOS?**						
RANGO DE EDAD HABITANTES DE LA VIVIENDA											
0 -5 AÑOS	1		**6 -11 AÑOS**		2		**12 -18 AÑOS**	0			
14 - 26 AÑOS	0		**27- 59 AÑOS**		2		**60 AÑOS O MÁS**	0			
INFORMACIÓN DEL PREDIO											
ÁREA DEL PREDIO PARA PROYECTO	1.500 m²		**ESTADO DEL SUELO PARA EL PROYECTO**		**APTO**	X	**NO APTO**				
TIENE SERVICIO DE AGUA	**SI** X **NO**		**ENERGÍA ELÉCTRICA**		**SI** X **NO**						
DIAGNÓSTICO DE LA VISITA (Describir situaciones y características necesarias y específicas para el proyecto)											
Cuenta con el area disponible para el establecimiento											

del Proyecto el cual en el momento de la visita se cuenta con vegetación en rastrojo densa en la que se debe hacer atecuación y levantamiento de eras) Contanza con un suelo franco arenoso en el que se recomienda la aplicación de buena materia organica, aplicación de Corrector de acidez y elaborar las camas o eras en vertical lo cual disminuya Problema por encharcamiento en temporadas de lluvia.

RESPONSABLE DE LA VISITA:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional Forestal

BENEFICIARIO:

FIRMA: Katevine Valencia Meneses

NOMBRE: Katevine Valencia Meneses

*CADA REGISTRO DE VISITA DEBE IR ACOMPAÑADO DEL RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO CLARO, EXPLICATIVO Y ESPECÍFICO DEL BENEFICIARIO, EL PREDIO Y LA JORNADA.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.846.363**

VALENCIA MENESES

APELLIDOS

KATERINE

NOMBRES

Katerine Valencia M.

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1998**

MORALES
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **B+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-MAY-2016 MORALES

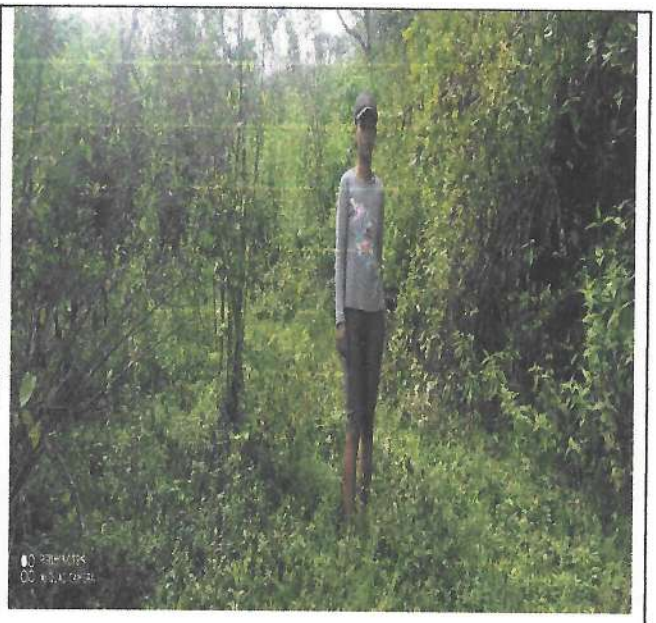
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1105200-00838316-F-1002846363-20160630 **0050**300492G 2 45780048

REGISTRO FOTOGRÁFICO: Katerine Valencia Meneses

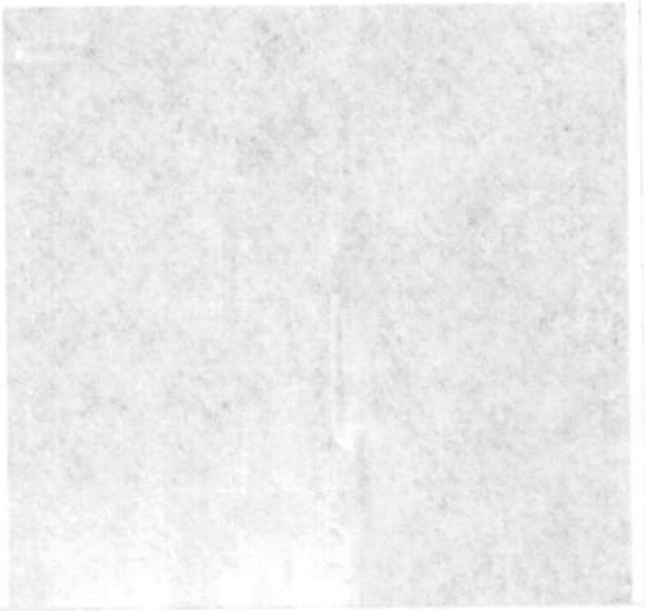












Capacitación

Instalación de Huertas

ACTA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

DEPARTAMENTO: Cauca

MUNICIPIO: Morales

FECHA: 22 noviembre – 2025

LUGAR: Salon comunal Vereda agua negra

OBJETO DE LA ACTIVIDAD:

Capacitación teorica en instalacion de huertas caseras y buenas Practicas agricolas en igual que la entrega de los 20 kits de insumos a cada beneficiario.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Capacitacion teorica en importancia e instalacion de huertas caseras con su respectivo manejo tecnico e implementacion de buenas Practicas agricolas.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD:

Para constancia, se firma como verificación del cumplimiento de la actividad a satisfacción en las condiciones antes expresadas, por parte de:

RESPONSABLE (S) DE LA ACTIVIDAD:

FIRMA: larry o. Tovar

NOMBRE: larry oswaldo Tovar

CARGO: Contratista.

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

FIRMA: x

NOMBRE: x Oscar Samboni C.

CARGO: x Oscar Sambo. — lider.

FIN DEL ACTA

Impacto Social S.A.S.
¡Generando progreso!

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

Nombre: Formato 1	
Versión: 1	Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

Departamento Cauca **Municipio** Morales

Fecha 22- Noviembre - 2025 **Lugar** Salon comunal Vereda Agua negra

Objeto de la reunión Capacitación teorica en instalación de huertas caseras y buenas practicas agricolas asi tambien fue la entrega de los 20 kits de insumos a cada beneficiario.

Order	Nombres y Apellidos	Documento	Vereda / Barrio / Institución	Profesión / Oficio / Cargo	Teléfono	Firma
1	Santiago Cuaran A	7625893	Agua Ng	Campesino	3126504965	
2	Angel Campo Fby	10756332	Agua Negra		312 620 8387	
3	Alberivo Samboni	4718961	Agua negra			
4	Edgar Morales	4772451	Aguanegra			
5	Yesica Samboni C.	1010118522	Agua Negra		3137077466	
6	Derly Johana T.	1059596336	Agua Negra			
7						
8						
9						
10						

Impacto Social S.A.S.
¡Generando progreso!

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

Nombre: Formato 1	
Versión: 1	Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

Departamento Cauca **Municipio** Morales

Fecha 22 - noviembre - 2025 **Lugar** Salon comunal vereda agua negra

Objeto de la reunión capacitación teorica en instalación de huertas caseras y buenas Practicas agricolas al igual que la entrega de los 20 kits de insumos a cada beneficiario

Order	Nombres y Apellidos	Documento	Vereda / Barrio / Institución	Profesión / Oficio / Cargo	Teléfono	Firma
1	Marcos Raul camayo	4718781	Agua Negra	Agricultor	3113837656	
2	Bernal cruz	1059599862	Chimborazo	Gobierno	3178932574	
3	Anuely Tatiana Morales G	1059600887	Agua Negra	Agricultura	3179778027	
4	Jose leonardo Morales M.	76258967	Agua Negra	Agricultor	3117978027	
5	Daniela Conedo Chocue	1002846724	Agua Negra	Ama de Casa	3186771338	
6	Maria Angi Rodriguez	1059595507	Los Andes		3209778886	
7	Olmedo Mosquera	4718850	Los Andes	Asistente	3146698585	
8	Katerine Valencia M.	1003846363	Los Andes	Asistente	3225511429	
9	Maria Ydis Rodriguez Mosq	25552038	Los Andes	Asesorte	3229973795	
10	Flor emilcen Mosquera	1660799817	Los Andes	Asistente	3156150201	

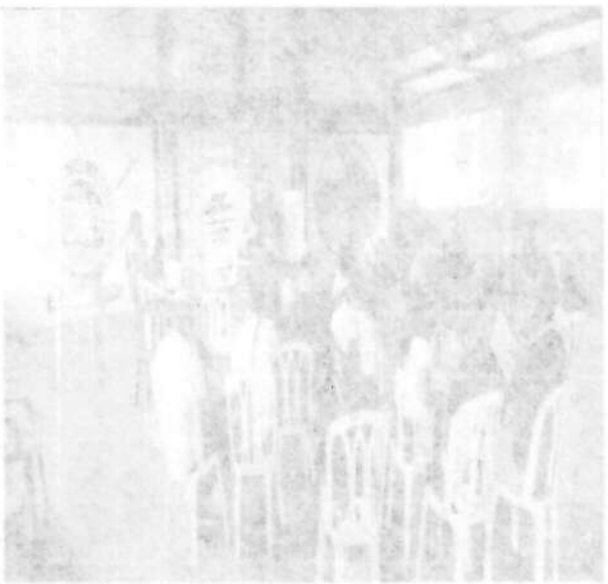
REGISTRO FOTOGRÁFICO: CAPACITACION TEORICA EN INSTALACION DE HUERTAS CASERAS Y BUENAS PARACTICAS AGRICOLAS.



Impacto Social S.A.S.	REGISTRO FOTOGRAFICO	Nombre Formato 5
		Versión: 1
		Fecha de Aprobación: Mayo de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO: CAPACITACION TEORICA EN IMPLEMENTACION DE HUERTAS CASERAS Y BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS







Impacto Social S.A.S. ¡Generando progreso!	FORMATO ACTA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	**Nombre:** Formato 9 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobación:** Mayo de 2025

ACTA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

DEPARTAMENTO: Cauca

MUNICIPIO: Morales

FECHA: 25- Noviembre - 2025

LUGAR: Casa Maria Yeiry rodriguez - los andes.

OBJETO DE LA ACTIVIDAD:

Capacitacion Practica en el establecimiento tecnico y adecuado de huertas caseras en campo con la aplicacion de buenas practicas agricolas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Practica tecnica en campo en la vereda los andes con la asistencia de 6 Productores para el establecimiento practico y utilizacion de los insumos a utilizar en cada una de las huertas caseras.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD:

Para constancia, se firma como verificación del cumplimiento de la actividad a satisfacción en las condiciones antes expresadas, por parte de:

RESPONSABLE (S) DE LA ACTIVIDAD:

FIRMA: Margarita Florez

NOMBRE: Margarita Florez

CARGO: Profesional forestal

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

FIRMA: [signature]

NOMBRE: Oscar Samboni Cerquera

CARGO: Lider.

FIN DEL ACTA