SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL GUAINÍA

REPOTENCIACION DE CENTROS

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**94**
Código Centro	**101094**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**19438-074175**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARITZA RUEDA RICO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.216.414	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	maritzarueda@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	84423533489
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8975933/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA GESTIONAR, DESARROLLAR Y ACOMPAÑAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL Y LA POLÍTICA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO TECNOLÓGICO PRODUCTIVO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 55.163.333
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 70.015.000
Valor Bruto Pago:	**$ 6.365.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 48.798.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 6.365.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.365.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.219.000**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.219.000,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6010037621**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.365.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.546.000	$ 2.546.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 318.300	$ 318.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 407.400	$ 407.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 13.300	$ 13.300	Reteica - 8299 - PTO INIRIDA	63.650,00	1,000%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.407.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.017.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$6.301.350,00**	

SON: SEIS MILLONES TRESCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar el monitoreo y seguimiento a la ejecución de los programas de formación, verificando la adecuada programación de grupos (fichas
Proyectar, desarrollar y recomendar acciones y estrategias para el desarrollo de los proyectos regionales, orientadas al logro de los
Asistir a la totalidad de las reuniones, comités y demás jornadas que se adelanten o sean requeridas, así como brindar respuesta diari
Coordinar con los equipos de trabajo de los proyectos aprobados y articular su ejecución con los roles del Sistema de Investigación, D
Desarrollar actividades asociadas a la generación de actas, informes, documentos técnicos y científicos, así como a la organización d
Gestionar y aplicar instrumentos y metodologías de evaluación para el seguimiento de resultados de los proyectos, indicadores de gesti
Promover y acompañar la implementación de los programas de I+D+i, actuando como enlace y mediante acciones de transferencia de conocim
Apoyar la proyección, visibilización y socialización de los resultados de los proyectos de investigación desarrollados por la Regional
Apoyar las actividades asociadas a los procesos de contratación pública, incluyendo la preparación de documentación precontractual, re

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Maritza Rueda Rico

MARITZA RUEDA RICO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HECTOR EDUARDO NARVAEZ PECILLO
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

FERNANDO GONZÁLEZ TORRES

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

16/04/26 06:29:42 USUARIO: SIC - C.C. 40216414

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152146995

(415)7707212489984(8020) 000014115214699 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 2 1 6 4 1 4	1	Delegada de Impuestos y Aduanas de Inírida 4 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 2 1 6 4 1 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	RICO	MARITZA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 25 8 74 LC 1

42. Correo electrónico: maritzarueda@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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	2	4	9	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

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 61. Fecha 2024-12-24 / 01:58:38PM

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 RUEDA RICO MARITZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141152146995

(415)7707212489984(8020) **000014115214699 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 2 1 6 4 1 4	1	Delegada de Impuestos y Aduanas de Inírida 4 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 5 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	2 7 9 4 9 6	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	4 0	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 0 4 1 6		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
daa6070fe0340a5fe023a99ea7cb095ba7c5097a03db6134dc3f391a247ba263db75270906f1036438e9c191b3eb10bd

Número de Factura: MR-65
Fecha de Emisión: 14/04/2026
Fecha de Vencimiento: 14/04/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: CO1.PCCNTR.8975933
Fecha de orden de pedido: 19/01/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RUEDA RICO MARITZA
Nombre Comercial: RUEDA RICO MARITZA
Nit del Emisor: 40216414
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 5621

País: Colombia
Departamento: Guainía
Municipio / Ciudad: Inírida
Dirección: CL 25 8 74 LC 1
Teléfono / Móvil: 3114800936
Correo: maritzarueda@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Bogotá, D.c. - Colombia
Teléfono / Móvil: 85461500
Correo: henarvaez@sena.edu.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	98	Prestar servicios profesionales para gestionar, desarrollar y acompañar las actividades relacionadas con la Formación profesional y la política de competitividad y desarrollo tecnológico productivo en la Regional y articulando los centros de formació	94	1,00	$ 6.365.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.365.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
14/04/2026 13:24:20
Documento validado por la DIAN:
14/04/2026 13:24:20
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	6365000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6365000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	6365000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 6365000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	6.365.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6.365.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	6.365.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 6.365.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764102312027 Rango desde: 51 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-12-01

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40216414
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARITZA RUEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	INIRIDA	DEPARTAMENTO:	GUAINIA
DIRECCIÓN:	CALL 17 13-81	TELÉFONO:	6662739
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6010037621**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		194626052

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 903.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 903.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 705.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 705.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 29.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 29.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.638.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.638.500**

Planilla Pagada

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHfgonzalt	FERNANDO GONZALEZ TORRES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-094-954710	CENTRO AMBIENTAL Y ECOTURISTICO DEL NORORIENTE AMAZONICO -GUAINIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-04-09-4:47 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	626	**Fecha Solicitud**	2026-04-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-094-954710 CENTRO AMBIENTAL Y ECOTURISTICO DEL NORORIENTE AMAZONICO -GUAINIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-09	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Fluvial	**Área u Oficina**	Coordinación de Formación			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	0	**Dependencia Solicitante**	954766 CENTRO AMBIENTAL Y ECOTURISTICO DEL NORORIENTE AMAZONICO-INVESTIGACIÓN APLICADA Y SEMILLEROS
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARITZA RUEDA RICO	CC: 40216414	Contratista	Autorizada	2026-04-13	2026-04-13	DEPARTAMENTO DE GUAINIA / INIRIDA	DEPARTAMENTO DE GUAINIA / INIRIDA	0	No	0	0	6.365.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Desarollar el primer encuentro con la comunidad de Chaquita
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**0,00**	**0,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desarollar el primer encuentro con la comunidad de Chaquita

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	17347145	Nombre:	FERNANDO GONZALEZ TORRES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AMBIENTAL Y ECOTURISTICO DEL NORORIENTE AMAZONICO - GUAINIA

Firmado digitalmente por Fernando Gonzalez Torres
Fecha: 2026.04.09 16:47:50 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE ALIRIO CARDOZO MORENO	Fecha Verificación:	09/04/2026 16:19:37

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Inírida, 14 de abril de 2026

PRESENTADO A: Fernando González Torres – subdirector (E) de centro con funciones de director

ORDEN DE VIAJE No: **626**	**FECHA DE INICIO:** **13/04/2026**	**FECHA DE FINALIZACION:** **13/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **Guainía**	**OTRA: (ciudad)** Inírida - Chaquita - Inírida

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Dar inicio a las actividades del proyecto en la comunidad de Chaquita mediante la socialización del plan de trabajo, establecimiento de acuerdos y recolección de información de participantes de los cursos complementarios

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 13/04/2026

- Desplazamiento y Logística: Traslado del equipo técnico y social desde Inírida hasta la comunidad de Chaquita.
- Socialización del Proyecto: Reunión informativa en la iglesia de la comunidad para explicar los alcances del proyecto a los habitantes y nuevos participantes.
- Mesa de Trabajo con el Sector Educativo: Encuentro con el rector de la I.E. Rafael Núñez para dar seguimiento a los compromisos acordados en reunión con el subdirector el 30 de marzo en el SENA Regional Guainía.
- Planificación Comunitaria: Construcción conjunta de un plan de trabajo que respete los tiempos y dinámicas propias de la comunidad.
- Gestión Contractual: Diálogo con el gestor ambiental local sobre sus funciones, fechas clave y trámites administrativos.
- Reconocimiento de Campo: Inspección del terreno para la ubicación del vivero y revisión del estado de las semillas recolectadas**.**

RESULTADOS:

- Ubicación del Vivero: Se seleccionó de mutuo con la comunidad un espacio para el establecimiento del Vivero, el sitio seleccionado se encuentra ubicado cerca de la I.E. Se acordó con el rector y miembros de la comunidad que, tras finalizar las obras en la I.E. Rafael Núñez, el vivero se trasladará a la institución para fortalecer la formación de los jóvenes.
- Formación y Capacitación: Se presentó la oferta de cursos complementarios. La inscripción quedó a cargo de Lina Rendón, quien permanecerá en la zona hasta el 15 de abril.

- Incentivos: Se informó sobre la futura entrega de kits para artesanas y herramientas de campo para quienes participen activamente y continuamente en las capacitaciones ofertadas por el SENA.
- Liderazgo Local: Se eligió formalmente a la artesana que actuará como líder y representante en los procesos y convocatorias del proyecto.
- Articulación Institucional**:** Se validaron los avances en los acuerdos con la Institución Educativa, asegurando la alineación entre el proyecto y la academia.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Registro Fotográfico**

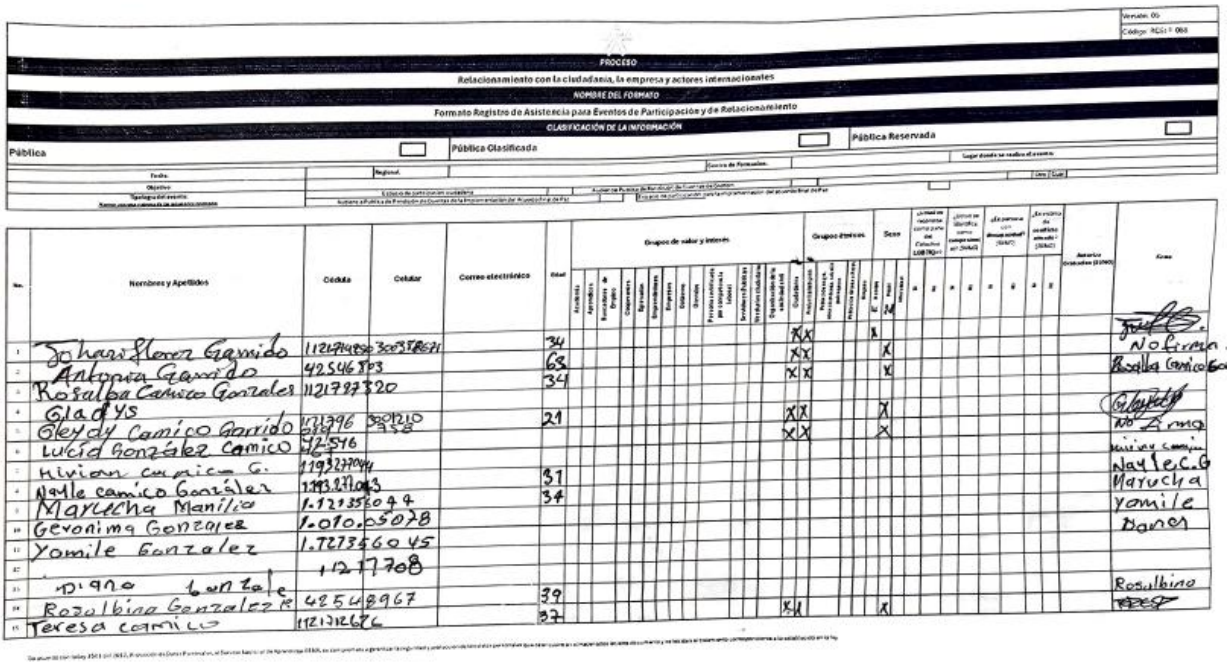
Inicio actividades del proyecto en la comunidad de Chaquita, Río Atabapo





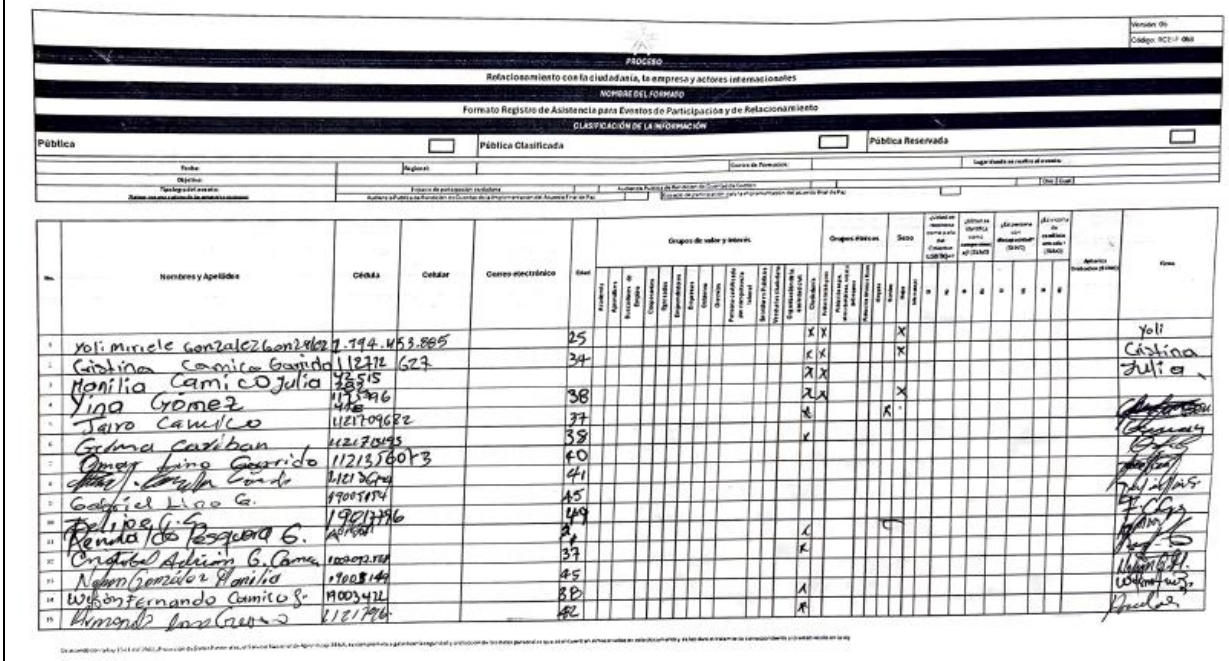
Equipo IAP de la Regional Guainía,en compañía del Gestor comunitario ambiental

2. Listado de Asistencia



PROCESO
Relacionamiento con la ciudadanía, la empresa y actores internacionales
NOMBRE DEL FORMATO
Formato Registro de Asistencia para Eventos de Participación y de Relacionamiento
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN
Pública | Pública Clasificada | Pública Reservada

No.	Nombres y Apellidos	Cédula	Celular	Correo electrónico	Edad	Sexo	Firma
1	Johanna Yeison Garrido	1121744858	3005786271		34	M	
2	Antonia Garrido	42546893			63	F	Rosalba Camico G.
3	Rosalba Camico Gonzalez	1121797320			34	F	
4	Gladys						
5	Gleydy Camico Garrido	1121796958	3001210		21	F	
6	Lucid Gonzalez Camico	42-546					
7	Hivion camico G.	1193277044					
8	Nayle camico Gonzalez	1193277043			31		Nayle C. G
9	Maruchca Manilio	1.121358044			34		Maruchca
10	Geronima Gonzalez	1.010.05078					yomile
11	Yomile Gonzalez	1.121356045					Daniel
12		1217708					
13	Digno Gonzale						
14	Rozulbino Gonzalez R	42542967			39	M	Rosulbino
15	Teresa camico	1121312676			37	F	



PROCESO

Relacionamiento con la ciudadanía, la empresa y actores internacionales

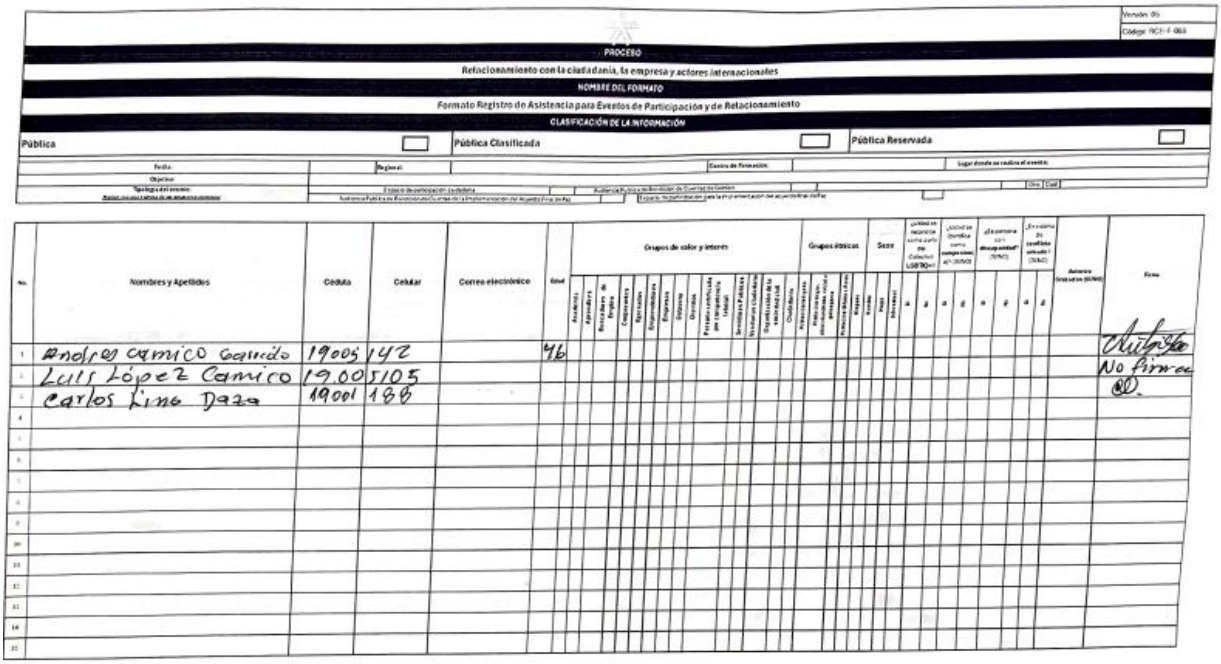
NOMBRE DEL FORMATO

Formato Registro de Asistencia para Eventos de Participación y de Relacionamiento

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública | Pública Clasificada | Pública Reservada

No.	Nombres y Apellidos	Cédula	Celular	Correo electrónico	Edad	Grupos de valor y interés	Grupos étnicos	Sexo	¿Usted es migrante, retornado o de acogida del Catatumbo? (SI/NO)	¿Usted se identifica como campesino? (SI/NO)	¿Usted es una persona con discapacidad? (SI/NO)	¿En cuanto de condición armada? (SI/NO)	Asistencia Evaluación (SI/NO)	Firma
1	Yoli Miriele Gonzalez Gonzalez	1.094.453.805			25	X	X	X						Yoli
2	Cristina Camico Garrido	12772	627		34	X	X	X						Cristina
3	Monilia Camicojulia	42515				X	X							Julia
4	Yina Gomez	1128396			38	X	X	X						
5	Jairo Camico	1121709682			37	X		X						
6	Gelma Caribon	1121709495			38	X								
7	Omar Lino Garrido	1121356073			40									
8	[illegible] Conde	1121356			41									
9	Gabriel Lino G.	1900[illegible]			45									
10	Reinaldo Pesquera G.	1900[illegible]996			49									
11	[illegible]	[illegible]			[illegible]	X		X						
12	Cristobal Adrian G. Camico	1000[illegible]			37	X								
13	Nelson Gonzalez Monilia	1900[illegible]			45									
14	Wilson Fernando Camico G.	1900[illegible]			38	X								
15	Armando Jose Cruz	1121[illegible]			42	X								



PROCESO

Relacionamiento con la ciudadanía, la empresa y actores internacionales

NOMBRE DEL FORMATO

Formato Registro de Asistencia para Eventos de Participación y de Relacionamiento

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública | Pública Clasificada | Pública Reservada

No.	Nombres y Apellidos	Cédula	Celular	Correo electrónico	Edad	Grupos de valor y interés	Grupos étnicos	Sexo	¿Usted es migrante, retornado o de acogida del Catatumbo? (SI/NO)	¿Usted se identifica como campesino? (SI/NO)	¿Usted es una persona con discapacidad? (SI/NO)	¿En cuanto de condición armada? (SI/NO)	Asistencia Evaluación (SI/NO)	Firma
1	Andres Camico Garrido	19005	142		46									
2	Luis López Camico	19.005	105											No Firma
3	Carlos Lino Daza	19001	188											
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

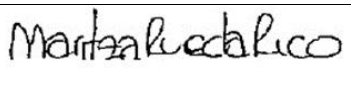
3. Construcción y gestión de información

Se construirá un acta de la visita con el fin de poder realizar seguimientos a los avances y compromisos.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realizar el acta de la comunidad en la que confirmen la participación en las actividades de implementación, así como que las plantas serán donadas al proyecto por parte de la comunidad.	Jhoani Florez	15 de abril de 2026
2. Iniciar la reproducción de 150 plantas entre ornamentales y frutales para donar a la I.E Rafael Núñez	Jorge Pinzón	Entrega para el mes de Agosto
3. Compartir el censo de la comunidad actualizado	Johani Florez	13 de abril de 2026
4. Recopilar la información de los participantes	Lina Rendon	15 de abril de 2026
5. Aplicar encuestas para a la caracterización de artesanas (os) de la comunidad de Chaquita	Lina Rendon	15 de abril de 2026

CONCLUSIONES:

1. Se iniciaron las actividades del proyecto con la socialización y ajuste del plan de trabajo, acuerdo de compromisos

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Maritza Rueda Rico	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de Formación Profesional Integral y Relaciones Corporativas	**Jairo Orlando Rojas Buitrago**	JAIRO ORLANDO ROJAS BUITRAGO Firmado digitalmente por JAIRO ORLANDO ROJAS BUITRAGO Fecha: 2026.04.16 07:31:29 -05'00'