

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7437747		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA PARTICIPATIVO SPG Y DE LAS CADENAS PRODUCTIVAS AGRÍCOLAS MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS AGRÍCOLAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	LUIS ENRIQUE DELGADO CIFUENTES		
No. de Cedula	19.097.764		
Fecha Inicio del Contrato	11-02-25	Fecha de Terminación	31-07-25
Periodo del Informe	11-04-25 al 10-05-25		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 40.039.650
Valor a Pagar en este periodo	\$ 7.024.500
Saldo por Pagar	\$ 18.966.150
Pago No.	3

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
ALCALDIA DE CHIA	\$ 7.024.500	11/02/25 – 31/07/25

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	86279342	ABRIL	\$351.300
Pensión			\$ 0
ARL			\$29.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7437747, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo 11/04/25 al 10/05/25, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

1. Brindar apoyo a la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial en la realización de asistencias técnicas (extensión rural agrícola) a pequeños y medianos productores del Municipio de Chía, abarcando diversos cultivos propios de la zona.	1.1 Se realizaron cinco (5) visitas de extensión rural agrícola al pequeño y mediano productor del Municipio de Chía, solicitudes proporcionadas por la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial de la Secretaría para el Desarrollo Económico. Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo1 el cual contiene las evidencias correspondientes.  
2 Apoyar a la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial en la implementación	Se realizó acompañamiento para la implementación en huertas caseras en el sector rural y urbana a once (11) usuarios, de los cuales seis (5) son de sistemas urbanos.

seguimiento de huertas caseras en el área rural y urbana del Municipio como estrategia de producción agrícola para autoconsumo, en apoyo a la seguridad alimentaria.

Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo 2 y el cual contiene las evidencias correspondientes.



3. Realizar charlas de socialización y orientación sobre buenas prácticas agrícolas dirigidas a pequeños y medianos productores, a casa de la mujer y al adulto mayor del Municipio de Chía

EL 24 de abril de 2025 se llevó a cabo la quinta fecha del curso de Huertas Caseras, que se dicta junto con el SENA, en dos (2) grupos, uno en la mañana y el otro en la tarde. Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo 3 el cual contiene las evidencias correspondientes.



	 EL 8 de mayo de 2025 se llevó a cabo la sexta fecha del curso de Huertas Caseras, que se dicta junto con el SENA, en dos (2) grupos, uno en la mañana y el otro en la tarde. Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo 3 el cual contiene las evidencias correspondientes. 
4. Brindar apoyo técnico en los procesos de plantulación, propagación y otras actividades en el vivero municipal, conforme a la programación del supervisor del contrato.	Durante este periodo se llevó a cabo el apoyo a la inspección en el Vivero Municipal del proceso de plantulación. Se tomaron muestras de pH y conductividad eléctrica del abono orgánico sólido y líquido producido en el vivero. Control en el proceso de germinación y proceso de enraizamiento del material vegetal producido en el vivero. Total asistencias y asesorías de carácter técnico efectuados al vivero municipal: ocho (8). 
5. Realizar el acompañamiento y seguimiento a los usuarios que soliciten la certificación del Sistema Participativo de Garantía (SPG), en el marco de la estrategia del CAP522_4.5 del POMCA del Rio Bogotá, frente a actividades agrícolas y de sostenibilidad.	El 14 de abril de 2025 se llevó a cabo reunión con el ingeniero Jhon Medrano con el fin de analizar las razones por las cuales se evidencia un desinterés por parte de los usuarios en continuar con el sello SPG, así como de solicitar nueva certificación. 

	Se elabora informe sobre la certificación del Sistema Participativo de Garantía (SPG) y la renovación y activación de usuarios. Se adjunta informe como anexo 4.
6. Apoyar el diligenciamiento y retroalimentación de la Matriz del POMCA Río Bogotá, anexando los soportes de las actividades relacionadas con la certificación del Sistema Participativo de Garantía (SPG) dirigido a productores agrícolas pequeños y medianos del municipio.	El 23 de abril de 2025 se asistió a capacitación sobre POMCA, en la oficina del Curubito. 
7. Apoyar el registro de caracterización de productores agropecuarios usuarios del servicio de extensión rural, en la matriz digital dispuesta por la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial para tal Fin.	Se realizó el registro de dieciséis (16) usuarios pequeños y medianos productores del municipio de Chía en extensión agrícola en la matriz dispuesta. Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo 5 que contiene la matriz con los registros correspondientes.
8. Apoyar, cuando sea necesario, en mesas de trabajo y actividades programadas por la Secretaría de Desarrollo Económico.	8.1 Asistencia a la reunión sobre Asignación del enlace para la estrategia Ciudades Entornos y Ruralidades Saludables (CERSS), llevada a cabo el 22 de abril de 2025 de manera virtual  8.2 Atención a la solicitud de acompañamiento y asistencia técnica a la huerta de la Institución Educativa Diosa Chía. Soporte Anexo 6 

	8.2 El 6 de mayo, se llevó a cabo reunión con el Comité de Convivencia de la Urbanización Ponylandia, ubicada en el sector urbano del municipio, para coordinar una jornada de capacitación y promoción de huertas caseras urbanas en dicha propiedad horizontal, con el fin de que cada unidad residencial pueda contar con una huerta casera.
9. Realizar mensualmente en el formato entregado por la dependencia, los informes de actividades realizadas para dar avance al presente contrato, incluido en la meta 79 del Plan de Desarrollo Municipal 2024 – 2027, adjuntando los respectivos soportes. (Actas, registros fotográficos, listados de asistencia y demás soportes).	Presentación del informe 3 de 6, correspondiente al periodo del 11 de abril al 10 de mayo del presente año, con fecha 11 de mayo de 2025, adjuntando los soportes requeridos como Anexos al presente informe. Se anjunta Formulario 79 de Visitas Agrícolas e Informe de Metas 79.

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

ANEXO 1

Brindar apoyo a la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial en la realización de asistencias técnicas (extensión rural agrícola) a pequeños y medianos productores del Municipio de Chía, abarcando diversos cultivos propios de la zona

MEX-2014-07-0001 DE 2014
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y AGROPECUARIA

DIRECCIÓN DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y EQUIPAMIENTO

FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1876 de 2017)

I. SOLICITUD INICIAL

Vista Agrícola ☒ Vista Pastura ☐ Vista de Regeneración ☐

No. _____

Fecha: 02-04-2023 Número: EVA TULC UAREJA Cat. BUAT _____

C.C.N.: 20467254

Dirección: vía cerro de piedra - resguardo indígena

Nivel educativo: Primaria ☒ Bachillerato ☐ Profesional ☐ Otro ☐

Etnia: ES GÉNERO Masculino ☐ Femenino ☒ LADINO ☐ Cachi ☐

Tipo de perfil: Pigeo ☒ Arrendado ☐ Propiedad Horizontal ☐ Casa No ☐

Grupo poblacional: Swamp ☐ Alto ☐ Rangueño ☐ Naitut ☐ PFCANV ☐

Solicitud económica en:

ÁREA ARBÓREOLA		ÁREA FRUTÍFERA		OTROS	
Cultivo transitorio	Tipo de Arbol	Mesquite	Mucuna	Lianterocarpus	
Montaña	Productiva	Pachira	Jacinto	Cajuputi	
Protector	Med. Perennifolia			Certificado de Actividad Económica	
Aromáticas	Med. Caducifolia			Herramientas Agrícolas	
Cultivos Bajo Intervención	Otro			Franco	Mensualidad
Hidrográfica					Otro

Firma Profesionista _____ Firma Usuario _____

Fecha: 15-04-2023 II VISITA TÉCNICA No. radicado: 57621

Objeto de la visita: Requiere plantales o semillas para Hortalizas

y 400kg

Recomendaciones: lavar lana para el abono

Observaciones: Euro preparado para siembra - cultivo hortaliza

No. de MT intervenciones: 200 kg

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPASTORARIOS Y/O VIVERO MUNICIPAL

Los siguientes insumos son materiales

DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD
lechuga - Espinaca - Coliflor	Plan	5 + 5 + 5
Bisole - calabacin - Tomate	"	5 + 5 + 5
Auyama - Acelga - Papa - Acelga Amarilla	"	1 + 5 + 5
Albahaca - Bonita - colendinos - Jitomates	"	5 + 1 + 1
Calabote - Maiz - haba - arveja	Gt	400 + 400 + 400 + 100
Abono Su-60	bolsa	1/2

Nota: Montar que para estos fines debe llevar una o general según sea el caso.
Favor indicar cómo se utilizará los insumos de acuerdo al Balcón de 0.50 m x 1.00 m por 2 ó 3.00 m por 4 u 5.00 m.

AUTORIZADO

Cargo: Enc. Hugo Firmo: Enc. Hugo Vargas de Rivera

[illegible]



SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESQUERÍA
ALTERNATIVAS DE DESARROLLO RURAL
FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1976 de 2007)

I. SOLICITUD INICIAL

Fecha: 25/03/2025 Número: Gonzalo Emilio Lopez No. del radicado: 8-021
 C.C.Nº: 3125108812 Cal. RIAT: 4.887267-7404596 Municipio: 3125108812
 Intervenciones: 3.001.000 / 1.000.000 Municipio: 3125108812

Nivel educativo: Primaria ☒ Secundaria ☐ Tercera ☐ Superior ☐ Superior ☐
 Edad: 664 Género: VIENESE Estado civil: Viudo Ocupación: Trabajador
 Tipo de vivienda: Propia Anualidad: ☐ Mensualidad: ☐ Tipo de vivienda: Propia Anualidad: ☐ Mensualidad: ☐
 Grupo profesional: Humano Otro: ☐ Residencia: ☐ Residencia: ☐

ÁREA AGRICOLA		ÁREA PECUARIA		OTROS	
Cultivos transitorios	☒	Cria de aves	☐	Lecherías	☐
Huertas	☐	Reconstrucción	☐	Capacitación	☐
Plantaciones	☐	Med. Pecuarias	☐	Lecherías de Actividad Económica	☐
Arrendamientos	☐	Med. Ganaderos	☐	Monitoreo Agrícola	☐
Cultivos Bajo Intervención	☐	Otros	☐	Troncos	☐
Industria	☐			Materiales	☐

Firma Profesional: _____ Firma Local: Gonzalo Emilio Lopez

Fecha: 9-05-2025 II. VISITA TÉCNICA No. del radicado: 85899
 Objeto de la visita: Asesoría Cultivos transitorios
 Recomendaciones: Preparar el terreno para siembra
 Observaciones: _____

No. de M2 intervenidas: 1000

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS Y/O VIVIERO MUNICIPAL

Los siguientes insumos son necesarios:

DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD
Lechuga Verde - Lechuga Morada	Plant	20 + 20
Espinaca - Acelga - Topa - Acelga Blanca	"	20 + 20 + 20
Maíz - Divera - Holba	Gr	600 + 250 + 250
Almuerzo Solado	Bultos	3

Nota: Recibirse que para obtener los insumos, debe llevar consigo el presente orden de salida.
 Para el control de los insumos, se debe llevar consigo el presente orden de salida, con el fin de controlar el uso de los insumos.

Cargo: Supervisor Firma: Gonzalo Emilio Lopez

ALCALDÍA DE CHIA
SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESQUERÍA
ALTERNATIVAS DE DESARROLLO RURAL

DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha: _____ Hora: _____ No. Radicado: _____
 Presentador / Representante: Gonzalo E. Lopez Documento de Identidad: 2999931
 Teléfono: 3125108812 Email: _____
 Dirección / Lugar: _____

EN PLAZO DE USO DE SERVICIOS AGROPECUARIOS, POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO AUTORIZO AL MÉDICO VETERINARIO O INGENIERO AGRÓNOMO

Nombre: Luis E. Delgado No. Tarjeta Profesional: _____
 A. Autorizar la siguiente prestación: ☒

DATOS DEL PACIENTE / ESPECIE CULTIVADA

ESPECIE	SEXO
ED / HEMBRA	ESTADO REPRODUCTIVO
RAZA / VARIEDAD	FECHA
EDAD	COLOR

DECLARO

1. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 2. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 3. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 4. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 5. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 6. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 7. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 8. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 9. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.
 10. Que la información contenida en este documento es verdadera y correcta.

Autorizo el procedimiento: ☒ No ☐
 Esta autorización tiene validez por el tiempo de: 9 días, desde el día 05 del mes de 2025
 FIRMA COMO RESPONSABLE: Gonzalo Emilio Lopez Documento de Identidad: 2999931 Teléfono: 3125108812
 Firma: Gonzalo Emilio Lopez





12/02/2025

SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO

SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO
CÓDIGO DE BARRAS: 3012871530
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1070926946



División de Desarrollo Agropecuario y Empresarial
FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1871 de 2015)
I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Visita Agrícola ☒ Visita Presencial ☐ Visita de Seguimiento ☐
Fecha: 12/02/2025 Nombre: Diego Chayo
C.C.Nº: 1070926946 Cód. RUT: 5380 D3 Teléfono: 3012871530
Dirección: V. Fagua, Cuahio, Equimias Número Catastral: 01489417 (M)-M.053317
Nivel educativo: Primaria ☐ Bachillerato ☒ Técnico ☐ Profesional ☐ Otro ☐
Edad: 26 GÉNERO: Masculino ☒ Femenino ☐ Estado: Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐
Tipo de predio: Frío ☐ Templado ☒ Húmedo ☐ Propiedad Nacional ☐ Propiedad Privada ☐
Categoría productiva: Ganadería ☐ Agricultura ☒ Pesca ☐ Minería ☐ Industria ☐ Comercio ☐ Servicios ☐ Otro ☐

ÁREA AGROPECUARIA	ÁREA PRODUCTIVA	OTROS
Uso del suelo	Tipo de cultivo	Monocultivo
Siembra	Preparación	Explotación
Protección	Manejo	Explotación
Manejo	Manejo	Explotación
Cultivos principales	Otro	Otro
Manejo	Otro	Otro

Firma Profesional

Firma Usuario

Fecha: 2 de mayo de 2025 II. VISITA TÉCNICA N.º del radiador: 49333

Objeto de la visita:

LIQUIDACIÓN SERVICIOS DE MAQUINARIA AGRÍCOLA
USUARIO: Diego Chayo FECHA: 2-05-2025
C.C.: 1070926946
TELÉFONO: 3012871530
SISEN: D3
SERVICIO TIEMPO
DESCROZADORA 2 00
RETOBO X
SURCADORA
ARADO CINCEL
RASTRILLO
RENOVADORA
OTRO CUAL
TIEMPO TOTAL
VALOR TOTAL A PAGAR \$ 92.626
FUNCIONARIO No RADICADO



AICACIA DE CHIA
2024 - 2027

Secretaría para el DESARROLLO ECONÓMICO

Fecha: 2 de mayo
Nombre: Diego

Nota: Remembre que para retirar el dinero, debe firmar el documento de retiro y el valor del dinero debe ser el mismo que el valor del dinero que se le entregó.

Funcionario: *[Firma]*

USUARIO

Firma



40 COMESTIBLES

2. transitorio Plan Huella

10 00

Luis - 2

FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN

SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL

SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL

AL COMITÉ LOCAL DE EXTENSIÓN No. 20209506950000
No. de Extensión: 00000000000000000000
No. de Extensión: 00000000000000000000
No. de Extensión: 00000000000000000000



SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL

I. SOLICITUD INICIAL

Visita Agraria ☒

Visita Previa ☐

Visita de Seguimiento ☐

Fecha: 25/03/2025

Nombre: Lucila C. Fuentes A. 25

C.C.N.: 35474752

Cod. RUST

Teléfono: 5132777

Domicilio: Sanquetá, Pueblo Nuevo

Número Catastral: 014.762.739 (01)-19083317

Nivel educativo: Primaria ☒

Bachillerato ☐

Pregrado ☐

Postgrado ☐

Otro ☐

Estado: 55 GÉNERO:

Masculino ☐

Femenino ☒

Grupos

Grupos

Tipo de predio: Puro ☒

Arrendado ☐

Propiedad Horizontal ☐

Com. No.

Com. No.

Grupo poblacional: Campesino ☐

Meso ☐

Desplazado ☒

Rural ☐

Urbano ☐

Actividad económica:

ÁREA AGROPECUARIA	ÁREA AGROPECUARIA	OTROS
Cultivos transitorios ☒	Tipo de Años	Landreicultura
Huertas ☐	Frutales	Copacitancia
Frutales ☒	Med. Preventiva	Certificado de Actividad Económica
Arrendados	Med. Grupos	Mecanización Agrícola
Cultivos Bajo Invernadero	Otro	Tractor
Industria		Motocicleta
		Otro

Firma Profesional

Firma Usuario

Lucila C. Fuentes A. 25

Fecha: 11 Abril de 2025

II. VISITA TÉCNICA

No. del radiador: 55899

Objeto de la visita: Visita Cultivo Transitorio

Recomendaciones: Aplicación de Abono Localizado

Observaciones: Tener preparado para siembra

No. de M2 intervenidas: 2500 M2

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS Y/O VIVERO MUNICIPAL

INSTRUMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD
<u>Ulla + Tomate aibol</u>	<u>Plan</u>	<u>4 + 1</u>
<u>abobaca - Uregarin</u>	<u>U</u>	<u>10 + 5</u>
<u>uda - Calendula</u>	<u>U</u>	<u>3 + 3</u>
<u>da</u>	<u>U</u>	<u>3</u>
<u>laiz - Anjes - habas</u>	<u>Libia</u>	<u>1 + 1 + 2</u>
<u>bas - solido - legumbre</u>	<u>Quita - legumbre</u>	<u>2 + 1</u>

El usuario que para efectos de control, debe tener la presente en su poder el radiador.

El usuario que para efectos de control, debe tener la presente en su poder el radiador.

AUTORIZADO

USUARIO

Lucila C. Fuentes A. 25

Lucila C. Fuentes A. 25

No. del Radiador



Secretaría para el
DESARROLLO ECONÓMICO

DATOS DEL SOLICITANTE		
Fecha		
Propietario / Responsable	Luzmila Ciprantes	No. Historia
Documento	313277629	DOCUMENTO DE IDENTIDAD 35974752
Dirección / Sector		

EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES, POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO AUTORIZO AL MÉDICO
VETERINARIO O INGENIERO AGRÓNOMO
Nombre: José C. Delgado No. Tarjeta Profesional: _____
A realizar la siguiente práctica:

DATOS DEL PACIENTE / ESPECIE CULTIVADA	
ESPECIE:	SERO
ID / NOMBRE	ESTADO REPRODUCTIVO
RAZA / VARIEDAD	PESO APROXIMADO
EDAD	COLOR

V DECLARO

- Que he sido informado previamente del procedimiento a realizar en el terreno a cultivar.
 - Que conozco los riesgos y la importancia de seguir las instrucciones, tratamientos y prácticas sugeridas por el profesional responsable.
 - Que en ningún momento consentiré que se realice información de los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento.
- DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**
- Se declara presente, consciente, informado, responsable y autorizado para dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Se declara presente, consciente, informado, responsable y autorizado para dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Se comprometo como responsable, responsable del animal, en el cumplimiento del tratamiento, a seguir las instrucciones del profesional responsable.
 - Se comprometo a mantener un registro de los procedimientos en el libro de datos del paciente, a ser llenado por el profesional responsable.
- DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**
- Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.
 - Declaro que he leído y comprendido los riesgos y consecuencias de dar el puntaje a un paciente sin fundamento alguno.

Autorizo el procedimiento NO

Este documento tiene acción legal y se firma el día _____ del mes de 04 del año 2025

FIRMA COMO RESPONSABLE

Nombre: Luzmila Ciprantes

Doc. de Identidad

35974752

Teléfono: 31327762

Firma

Luzmila Ciprantes



Apoyar a la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial en la implementación y seguimiento de huertas caseras en el área rural y urbana del Municipio como estrategia de producción agrícola para autoconsumo, en apoyo a la seguridad alimentaria.

[illegible][illegible]





AGRICULTURA
DE CHILE

SECRETARÍA PARA EL
DESARROLLO ECONÓMICO

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre / Apellido	Nombre	No. Historia
CARRERA YOLANDA GOMEZ		
C.R. 3493120		
Identificación		Identificación
CARRERA YOLANDA GOMEZ		3493120

EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES, POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO AUTORIZO AL MÉDICO VETERINARIO O INGENIERERO AGRÓNOMO

Nombre: Luis E. Delgado No. Tarjeta Profesional: _____

A realizar: la siguiente práctica: _____

DATOS DEL PACIENTE / ESPECIE CULTIVADA

ESPECIE:	NOMEN
NO / NOMBRE:	ESTADO REPRODUCTIVO:
RAZA / VARIANTE:	FECHA APAREJAMIENTO:
EDAD:	LOCAL:

X DECLARO

1. Que los datos informados en este documento son veraces y ciertos.

2. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

3. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

4. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

5. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

6. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

7. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

8. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

9. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

10. Que el presente documento es una copia fiel del original, el cual se encuentra en mi poder.

PRIMA COMPRO RESPONSABLE

Nombre: CARRERA YOLANDA GOMEZ No. Identificación: 3493120 Teléfono: 333493120

Fecha: _____



[illegible]



[illegible]



[illegible]



[illegible]



B. RURALES

SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO

Ministerio de Agricultura y Ganadería

FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1876 de 2017)

I. SOLICITUD INICIAL

Visita Agrícola ☒ Visita Pecuario ☐ Visita de Seguimiento ☐

Fecha: 21-09-2025 Nombre: Junta de Acción Comunal Delicias Sur

Dirección: Delicias Sur Cod. BUAT: 112617 Teléfono: 3202205807

Nivel educativo: Primaria ☐ Bachillerato ☐ Técnico ☐ Profesional ☐ Otro ☐

Edad: GÉNERO: Masculino ☐ Femenino ☐ Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐ Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐

Tipo de suelo: Puro ☐ Acrecentado ☐ Propiedad Rural ☐ Casa No ☐

Grupo poblacional: Digno ☐ Alto ☐ Resguardado ☐ Bajo ☐ PVED ☐

Indicador asociado con:

ÁREA AGRÍCOLA	ÁREA PECUARIA	OTROS
Cultivos transitorios	Tipo de Avío: Maíz ☐ Soya ☐ Lechadura ☐	
Hortalizas	Producción: Maíz ☐ Soya ☐ Lechadura ☐	
Frutales	Mad. Perennales: Maíz ☐ Soya ☐ Lechadura ☐	
Arboles	Mad. Perennales: Maíz ☐ Soya ☐ Lechadura ☐	
Cultivos Bajo Invernadero	Otros: Maíz ☐ Soya ☐ Lechadura ☐	
Hidroponía		

Firma Profesional: _____ Firma Usuario: _____

II. VISITA TÉCNICA

Fecha: 26-09-2025 No. del radiante: 59190

Objeto de la visita: Visita Técnica Huerta JAC Atende la visita Jonathan Herrera

Recomendaciones: _____

Observaciones: terreno con Huerta sembrada

No. de M2 intervenidos: 10 M2

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS Y/O VIVERO MUNICIPAL

Los siguientes insumos y/o materiales:

DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD
Alano Salado	Bultos	2
Alano Líquido	Galones	20 + 20
Colapso - Bricol	Pl	20 + 20
Tomate - Arceña Amarilla	Pl	500
Arveja	Pl	500

Nota: Recuerde que para recibir insumos, debe llevar foto o fotocopia según sea el caso, para recibir estos insumos y/o materiales del JAC o Vivero de Huerta de 8:30 am a 11:00 pm y de 12:00 pm a 4:00 pm.

Cargo: Vivero de Huerta: _____ Firma: _____

SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO

Ministerio de Agricultura y Ganadería

FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1876 de 2017)

II. VISITA TÉCNICA

Fecha: 26-09-2025 No. del radiante: 59190

Objeto de la visita: Visita Técnica Huerta JAC Atende la visita Jonathan Herrera

Recomendaciones: _____

Observaciones: terreno con Huerta sembrada

No. de M2 intervenidos: 10 M2

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS Y/O VIVERO MUNICIPAL

Los siguientes insumos y/o materiales:

DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD
Alano Salado	Bultos	2
Alano Líquido	Galones	20 + 20
Colapso - Bricol	Pl	20 + 20
Tomate - Arceña Amarilla	Pl	500
Arveja	Pl	500

Nota: Recuerde que para recibir insumos, debe llevar foto o fotocopia según sea el caso, para recibir estos insumos y/o materiales del JAC o Vivero de Huerta de 8:30 am a 11:00 pm y de 12:00 pm a 4:00 pm.

Cargo: Vivero de Huerta: _____ Firma: _____



SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESQUERÍA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y EMPRESARIAL
FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL (Ley 1870 de 2017)
1. SOLICITUD INICIAL

Visita Agrícola ☒ Visita Pastoral ☐ Visita de Seguimiento ☐

Fecha: 04-ABRIL-2025 Nombre: JOSE DEL CARMEN COJO PEREA

C.C.No: 215350 Céd. REG. A. 34123 - A.O. 1185 - 3406495424

Dirección: VIA FUNQUETIA - SECTOR LA GALLERA

Nivel educativo: Primaria ☒ Secundaria ☐ Tercer grado ☐ Pregrado ☐ Otro ☐

Educ. BO Género: GENERO Manos ☒ Puntadas ☐ LUMB ☐ Cost ☐

Tipo de planta: Propia ☒ Arrendada ☐ Promesas ☐ Propiedad Ruralista ☐ Casa No ☐

Grupo poblacional: Otros ☐ Alto ☐ Bajo ☐ Rural ☐ POCAMP ☐

Actividad principal en:

ÁREA AGROPECUARIA	ÁREA PECUARIA	OTROS
Cultivos tradicionales	Tipos de cultivos	Comercialización
Alfalfa	Preparación	Explotación
Frutales	Mét. Prevención	Certificación de Actividad Económica
Arrozales	Mét. Gestión	Mercado Agrícola
Cultivos Bajo Intervención	Otros	Tratamiento
Hidrografía		Monitoreo

Firma Profesional [Firma] Firma Usuario [Firma]

Fecha: 15-04-2025 EL VISITA TÉCNICA No. del radiando: 57813

Objeto de la visita: Visita hecho Casa Rural

Recomendaciones: Asesorar en tratamiento de plagas

Observaciones: Huerto con diferentes especies tenerse preparados para sembrar

No. de M2 Intervención: 200 M2

III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS Y/O VIVERO MUNICIPAL

Los siguientes insumos son materiales:

DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD
Limonaria - tomate de árbol - Lulo	Plant	1 + 1 + 1
Peperano - tomillo	Plant	2 + 1
Brocoli + Coliflor + Acelga roja	Plant	5 + 5 + 5
Espinaca + Aduyama + Calabacín	Plant	10 + 1 + 3
Lechuga + Tomate	Plant	15 + 3
Abacost líquido	Galón	1

Nota: Recuerde que para recibir el pago, debe llevar los insumos según sea el caso.
Puede recibir estos insumos en cualquier día de Lunes a Viernes en horario de 8:00 am a 11:00 pm y de 12:00 pm a 15:00 pm.

AUTORIZADO [Firma] URBARIO [Firma]

ALCALDÍA DE CHÍA
2024 - 2027

Secretaría para el **DESARROLLO ECONÓMICO**

DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha: 7-04-2025 No. Historia: 215350

Presentante / Representante: JOSE DEL CARMEN COJO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 215350

Apellido: COJO

Edad: 31 años

Ubicación: VIA FUNQUETIA - SECTOR LA GALLERA

EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES, POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO AUTORIZO AL MÉDICO VETERINARIO O INGENIERO AGRÓNOMO

Nombre: Luis E. Delgado No Tarjeta Profesional: [Firma]

A realizar la siguiente práctica:

DATOS DEL PACIENTE / ESPECIE CULTIVADA

ESPECIE:	SEXO
ID / NOMBRE	ESTADO REPRODUCTIVO
RAZA / VARIEDAD	PESO APROXIMADO
EDAD	COLOR

V DECLARO

1. Que he sido informado de los derechos del consumidor y he leído el presente documento.

2. Que conozco los riesgos y beneficios de la intervención, incluyendo los costos y los beneficios esperados.

3. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

4. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

5. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

6. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

7. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

8. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

9. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

10. Que he leído el presente documento y he aceptado los términos y condiciones de la intervención.

Autorizo el procedimiento ☒ NO

Este documento tiene validez legal y se firma el día 15 del mes de 04 del año 2025

FIRMA COMO RESPONSABLE

Nombre: JOSE DEL CARMEN COJO C.C. No. 215350 Teléfono: 3100195424

Firma: [Firma]



[illegible][illegible]





**ALCALDÍA
DE CHÍA**
2024 - 2027

Secretaría para el
DESARROLLO ECONÓMICO

DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha	Hora	No Historia
Propietario / Responsable	U- del Mar Hoyos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Teléfono	E-mail	
Dirección / Sector		

**EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES, POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO AUTORIZO AL MÉDICO
VETERINARIO O INGENIERO AGRÓNOMO**

Nombre: **Luis E. Delgado C.** No Tarjeta Profesional _____

A realizar la siguiente práctica _____

DATOS DEL PACIENTE / ESPECIE CULTIVADA

ESPECIE	SEXO	
ID / NOMBRE	ESTADO REPRODUCTIVO	
RAZA / VARIEDAD	PESO APROXIMADO	
EDAD	COLOR	

Y DECLARO

1. Que he sido informado previamente del procedimiento a realizar en el presente cultivo.
2. Que conozco los riesgos y consecuencias de seguir las indicaciones, tratamientos o prácticas vigentes por el profesional/a evaluado/a.
3. Que al momento de la consulta me ha sido informado de los riesgos y consecuencias que se pueden presentar eventualmente.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD:

- Se pueden presentar reacciones alérgicas, toxicológicas, sangrado o infecciones del tipo de cultivo, eslabón epidemiológico post-procedimiento (lesión, contaminación entre otros) y todo lo que implique esta práctica, los resultados obtenidos, los casos notificados o casos derivados del procedimiento a realizar.
- Me comprometo como titular responsable del animal, en el cumplimiento del tratamiento a seguir se me puede requerir el cumplimiento al procedimiento diagnóstico y/o medicamentoso no disponibles en la UCA, así como los sucesos por el titular responsable del animal.

En los casos de Medicina Agrícola:

- Responder y aceptar los riesgos asociados con las actividades agrícolas y el uso de agroquímicos en el cultivo. Firmado por todas autoridades competentes (clientes, pagados, propietarios) para la salud humana, el medio ambiente y la seguridad alimentaria.
- Dejar constancia sobre las intervenciones efectuadas y proporcionar un resumen en el cultivo y manejo. Se agree también, incluyendo la identificación adecuada, el momento de aplicación y los métodos de seguridad pertinentes.
- Dejar constancia sobre los riesgos asociados y registrados, evitando el uso de productos prohibidos y riesgos que puedan causar daños a la salud humana o el medio ambiente.
- Dejar implementar prácticas de manejo apropiadas de plagas y enfermedades, promoviendo métodos de control biológico, cultural o mecánico y uso de productos agroquímicos, en línea con las prácticas de la agricultura responsable.
- Dejar mantener registros adecuados de las aplicaciones de agroquímicos, incluyendo la fecha, dosis, área tratada y métodos aplicados, para evaluar la efectividad y el momento de su aplicación y seguridad de los productos aplicados.
- Dejar capacitar al personal que participe en las actividades agrícolas en los niveles sobre el manejo seguro de agroquímicos, promoviendo la información sobre los riesgos asociados y las medidas preventivas a tomar.
- Declarar que el cumplimiento de estas disposiciones puede resultar en consecuencias negativas para la salud, el medio ambiente y la producción agrícola. Por lo tanto, me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad y manejo responsable.

Que me otorgo la constancia que yo soy titular en el área de la actividad y/o profesional que realiza el procedimiento.

Autorizo el procedimiento **X** NO

Este documento tiene acción legal y se firma el día **30** del mes de **04** del año **2025**

FIRMA COMO RESPONSABLE:

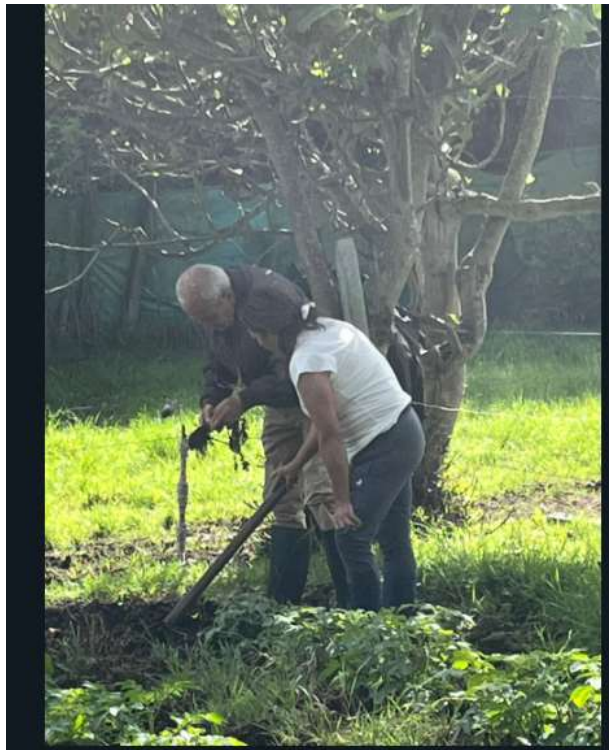
Nombre **Nada del Mar Hoyos** Doc. de Identidad _____ Teléfono _____

Firma **HML**



[illegible]

100



ANEXO 3

Realizar charlas de socialización y orientación sobre buenas prácticas agrícolas dirigidas a pequeños y medianos productores, a casa de la mujer y al adulto mayor del Municipio de Chía

[illegible]

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTION					
RECURSO DE ASISTENCIA			SERVICIO PRESTADO		FECHA
			INDICADOR	DESCRIPCION	FECHA
			INDICADOR	DESCRIPCION	FECHA
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30
31	31	31	31	31	31
32	32	32	32	32	32
33	33	33	33	33	33
34	34	34	34	34	34
35	35	35	35	35	35
36	36	36	36	36	36
37	37	37	37	37	37
38	38	38	38	38	38
39	39	39	39	39	39
40	40	40	40	40	40
41	41	41	41	41	41
42	42	42	42	42	42
43	43	43	43	43	43
44	44	44	44	44	44
45	45	45	45	45	45
46	46	46	46	46	46
47	47	47	47	47	47
48	48	48	48	48	48
49	49	49	49	49	49
50	50	50	50	50	50
51	51	51	51	51	51
52	52	52	52	52	52
53	53	53	53	53	53
54	54	54	54	54	54
55	55	55	55	55	55
56	56	56	56	56	56
57	57	57	57	57	57
58	58	58	58	58	58
59	59	59	59	59	59
60	60	60	60	60	60
61	61	61	61	61	61
62	62	62	62	62	62
63	63	63	63	63	63
64	64	64	64	64	64
65	65	65	65	65	65
66	66	66	66	66	66
67	67	67	67	67	67
68	68	68	68	68	68
69	69	69	69	69	69
70	70	70	70	70	70
71	71	71	71	71	71
72	72	72	72	72	72
73	73	73	73	73	73
74	74	74	74	74	74
75	75	75	75	75	75
76	76	76	76	76	76
77	77	77	77	77	77
78	78	78	78	78	78
79	79	79	79	79	79
80	80	80	80	80	80
81	81	81	81	81	81
82	82	82	82	82	82
83	83	83	83	83	83
84	84	84	84	84	84
85	85	85	85	85	85
86	86	86	86	86	86
87	87	87	87	87	87
88	88	88	88	88	88
89	89	89	89	89	89
90	90	90	90	90	90
91	91	91	91	91	91
92	92	92	92	92	92
93	93	93	93	93	93
94	94	94	94	94	94
95	95	95	95	95	95
96	96	96	96	96	96
97	97	97	97	97	97
98	98	98	98	98	98
99	99	99	99	99	99
100	100	100	100	100	100

ANEXO 4

Realizar el acompañamiento y seguimiento a los usuarios que soliciten la certificación del Sistema Participativo de Garantía (SPG), en el marco de la estrategia del CAP522_4.5 del POMCA del Río Bogotá, frente a actividades agrícolas y de sostenibilidad.

INFORME SOBRE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA PARTICIPATIVO DE GARANTÍA (SPG)

Elaborado por: Luis Enrique Delgado Cifuentes - Ingeniero Agrónomo.

De acuerdo con el estudio elaborado por la CAR en la cuenca media del río Bogotá, específicamente lo que corresponde al municipio de Chía; el deterioro de los suelos de la parte plana se ha generado por "erosión ligera" dada la topografía del territorio y por el uso intenso de agricultura que podría generar pérdida drástica de la capa superficial del suelo, por lo cual, en desarrollo de la producción de alimentos se recomiendan labores pecuarias o agrícolas de bajo impacto, como "mínima labranza". En desarrollo de lo anterior y en cumplimiento de las directrices del POMCA, la Secretaría para el Desarrollo Económico, mediante la Dirección para el Desarrollo Agropecuario y Empresarial de Chía, viene adelantando el proyecto de promoción y establecimiento de huertas de bajo impacto y empleo eficiente de los recursos naturales, utilización de fertilización orgánica, recolección y empleo de aguas lluvias, para lo cual ha retomado la implementación del Sistema Participativo de Garantías (SPG).

Durante el acompañamiento y seguimiento a los usuarios que solicitan la certificación del Sistema Participativo de Garantía (SPG) se ha podido evidenciar por parte de los usuarios ya certificados, un desinterés de continuar con el cumplimiento total de los parámetros exigidos por el sistema SPG. Prueba de ello es que inicialmente habían sido certificados treinta y tres usuarios con el sello SPG y en la actualidad únicamente continúan quince (15) usuarios certificados. Al indagar con los usuarios la razón de su falta de interés, manifiestan que el sello no les ha traído beneficios adicionales desde que se certificaron en el año 2021.

Retomando los objetivos del SISTEMA PARTICIPATIVO DE GARANTÍA (SPG), se observa que, dentro de las actividades del proyecto a cargo de la Administración Municipal, informadas a los usuarios durante el proceso de certificación inicial, se encontraba entre otras, la siguiente:

"Apoyar el fortalecimiento o implementación de un sistema de comercialización específico para los productos que se obtengan de este proceso."

Sin embargo, los usuarios han manifestado que las actividades indicadas anteriormente no fueron implementadas por parte de la Administración Municipal y que a la fecha no han recibido beneficios por contar con la Certificación del Sistema Participativo de Garantías Sello SPG y cumplir los parámetros de agricultura limpia exigidos por este.

En consecuencia, se considera que para promover e incentivar a los usuarios para que continúen con la certificación o se certifiquen por primera vez con este sello de buenas prácticas agrícolas, se requiere de un compromiso más sólido por parte de la Administración Municipal, que permita el fortalecimiento e implementación de un sistema de comercialización de los productos que cada usuario certificado coseche en su unidad agrícola.

ANEXO 5

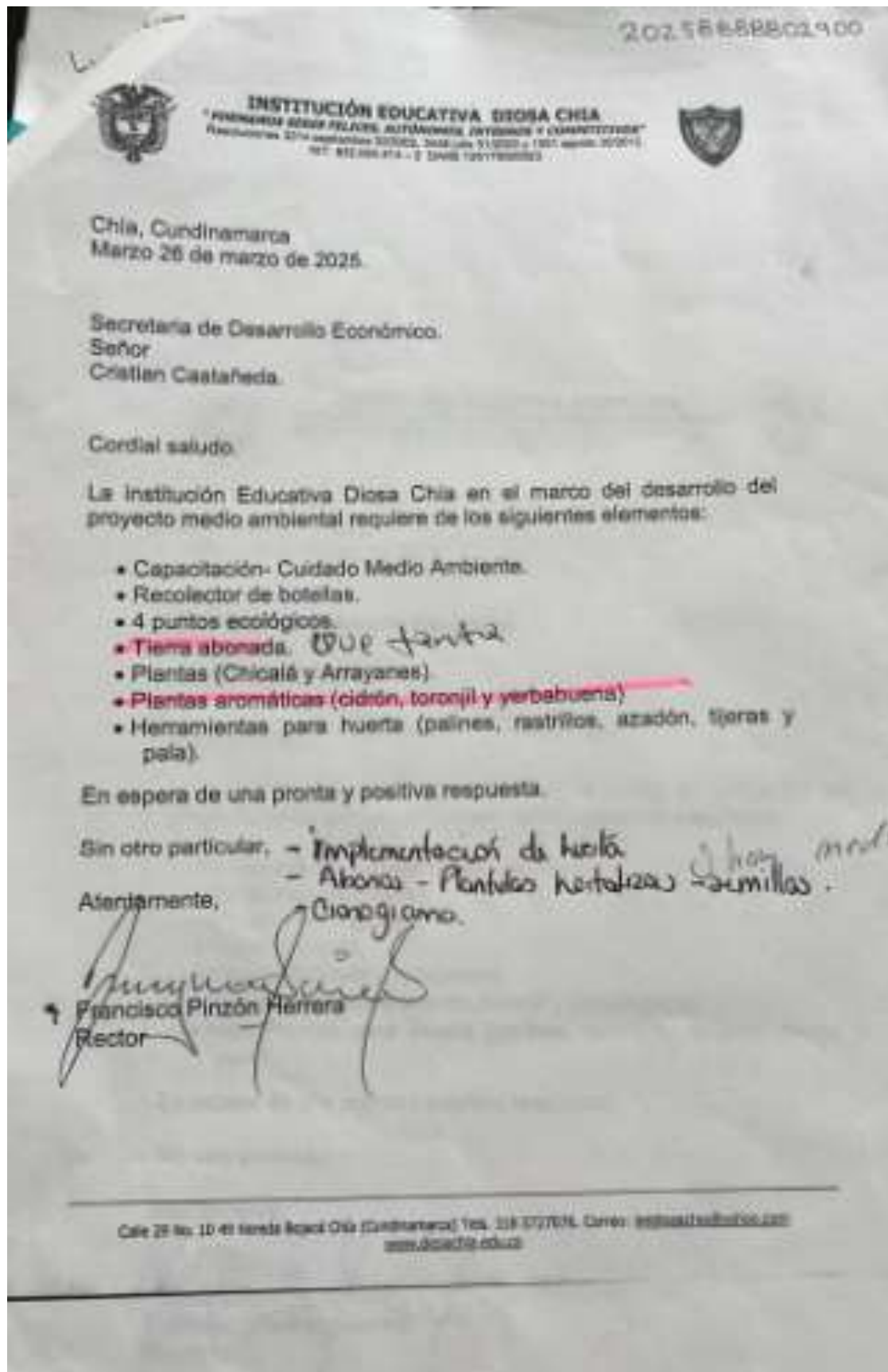
Apoyar el registro de caracterización de productores agropecuarios usuarios del servicio de extensión rural, en la matriz digital dispuesta por la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial para tal Fin.

N	FECHA DE CUENTAREGISTRO	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
			FECHA SOLICITUD	FECHA VISTA	CLAS	BAJOCASO	CELULA	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO	EDAD	GRUPO ETARIO	EDUCACIONAL	OTRO
43	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
44	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
45	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
46	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
47	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
48	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
49	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
50	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
51	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
52	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
53	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
54	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
55	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
56	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
57	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
58	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
59	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
60	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
61	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
62	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
63	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET	F	17	OTRO	PRIMARIA	OTRO
64	14/03/2025	1	14/03/2025	14/03/2025	1	20235999916204	RENEGA	RENEGA		COMET	COMET					

[illegible]

ANEXO 6

Apoyar, cuando sea necesario, en mesas de trabajo y actividades programadas por la Secretaría de Desarrollo Económico.





INFORME AVANCE DE META
SECRETARIA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO
RECCIÓN DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y EMPRESARIAL

FECHA: 10/05/2025

MES REPORTADO: ABRIL - MAYO

META: Brindar 6.000 asistencias técnicas de extensión rural, agrícola y pecuaria a pequeños y medianos productores durante el cuatrienio

INFORME 3 VISITAS AGRÍCOLAS

INDICADOR DE MEDICIÓN:

Pequeños productores rurales asistidos técnicamente

AVANCE TOTAL INDICADOR : 2000

AVANCE AL INDICADOR DURANTE ESTE PERIODO

Número de Asistencias realizadas en el mes

INFORME 2: 14 Visitas

Número de Asistencias realizadas acumuladas

INFORME 2: 14 Visitas

REPORTE DE AVANCE CON EVIDENCIAS/ SOPORTES:

INFORME 2: Se realizaron cuatro (6) visitas de extensión rural agrícola al pequeño y mediano productor del Municipio de Chía, solicitudes proporcionadas por la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial de la Secretaría para el Desarrollo Económico. Como soporte de lo anterior se adjunta Anexo1 el cual contiene las evidencias correspondientes. De igual manera, Se realizó acompañamiento para la implementación en huertas caseras en el sector rural y urbana a once (11) usuarios, de los cuales seis (6) son de sistemas urbanos y cinco (5) rural.



DATOS DE LA POBLACIÓN BENEFICIADA

CICLO DE VIDA / GRUPO ETARIO	M	F	LGTBI	GRUPO POBLACIONAL	M	F
Primera infancia (0 a 5)				Discapacidad U		
Infancia (6 a 11)				Afrodescendiente		
Adolescencia (12 a 17)				Resguardo	1	2
Juventud (18 a 28)	1			Raizal		
Adulto (29 a 59)	2	4		PVCDF		
Adulto Mayor (mayor de 60)	2	5		Ninguna	4	7
TOTAL	5	9	0	TOTAL	5	9

UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIADA					
FAGUA	2	FONQUETA	2	BOJACA	1
TIQUIZA		CERCA DE PIEDRA	1	ZONA URBANA	7
LA Balsa	1	FUSCA Y TORCA		YERBABUENA	
OTROS					

SISBEN	
A1 - A5	0
B1 - B7	5
C1 - C18	2
D1 - D21	4

CONSOLIDADO

CICLO DE VIDA / GRUPO ETARIO	M	F	LGTBI	GRUPO POBLACIONAL	M	F
Primera infancia (0 a 5)	0	0	0	Discapacidad U	0	0
Infancia (6 a 11)	0	0	0	Afrodescendiente	0	0
Adolescencia (12 a 17)	0	0	0	Resguardo	1	2
Juventud (18 a 28)	1	0	0	Raizal	0	0
Adulto (29 a 59)	2	4	0	PVCDF	0	0
Adulto Mayor (mayor de 60)	2	5	0	Ninguna	4	7
TOTAL	5	9	0	TOTAL	5	9

UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIADA					
FAGUA	2	FONQUETA	2	BOJACA	1
TIQUIZA	0	CERCA DE PIEDRA	1	ZONA URBANA	7
LA Balsa	1	FUSCA Y TORCA	0	YERBABUENA	0
OTROS	0				

SISBEN	
A1 - A5	0
B1 - B7	5
C1 - C18	2
D1 - D21	4

NOMBRE
FUNCIONARIO QUE COORDINA LA ACTIVIDAD

NOMBRE
FIRMA DEL DIRECTOR O SECRETARIA

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14883823836			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 19097764				6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico 32							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 19097764		27. Fecha expedición 19710504	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
31. Primer apellido DELGADO		32. Segundo apellido CIFUENTES		33. Primer nombre LUIS		34. Otros nombres ENRIQUE	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Chía		175	
41. Dirección principal CR 3 19 76 IN 113 BRR PONYLANDIA							
42. Correo electrónico inagrodeldadoc@gmail.com							
43. Código postal 250001				44. Teléfono 1 6018841225		45. Teléfono 2 3108643651	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 0111		47. Fecha inicio actividad 20020101		48. Código 7010		49. Fecha inicio actividad 19980901	
50. Código 0020		51. Código 2213					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 52249							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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 2022 - 12 - 19 / 11 : 51: 54	
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre DELGADO CIFUENTES LUIS ENRIQUE				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

07/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUIS ENRIQUE DELGADO CIFUENTES** con **Cédula de Ciudadanía** número **19097764**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	451700073393
Fecha de apertura	15/08/2013

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

Yo, LUIS ENRIQUE DELGADO CIFUENTES identificado con cédula de ciudadanía No. 19.097.764, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 11 días del mes de mayo de la vigencia 2025.

FIRMA: 

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19097764	LUIS ENRIQUE DELGADO CIFUENTES		Carrera 3 #19-75 int 113	8841225	inagrodeldadoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	07/05/2025	86279342	\$380.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	351.300	0		0		0	0	0	0	351.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	29.400				29.400	0	0	29.400			294	29.400	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	351.300	351.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	29.400	29.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	380.700	380.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19097764	LUIS ENRIQUE DELGADO CIFUENTES		Carrera 3 #19-75 int 113	8841225	inagrodeldagoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	07/05/2025	86279342	10
					TOTAL A PAGAR
					\$380.700

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	19097764	DELGADO CIFUENTES LUIS ENRIQUE	59	2		N																			0	0	0	0	0	0	0	EPS008	2.809.800	351.300	14-11	2.809.800	2	29.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

CP-557072

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.
NIT 860503617-3



CERTIFICA QUE

El(a) señor(a) **DELGADO CIFUENTES LUIS ENRIQUE**, identificado(a) con **CÉDULA No.19.097.764** es beneficiario(a) de una Póliza de Renta Vitalicia por **VEJEZ**, expedida en el mes de **Octubre de 2016**.

Actualmente, **DELGADO CIFUENTES LUIS ENRIQUE** tiene derecho a recibir **UN MILLON SETECIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS(\$1,716,735.00 MCTE.)**, equivalente a un **100%** del valor total de la pensión, y recibe **13 mesadas durante el año**, al cual aplicamos los descuentos a que haya lugar según la normatividad vigente para este tipo de pólizas y los adicionales debidamente autorizados por el beneficiario.

Consultas y solicitudes a través de nuestras **líneas de atención al cliente en Bogotá** (60 - 1) 307 70 32, desde el **resto del país** 01 8000 122532, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.- sábados, de 8:00 a.m. a 12:00 m. o escríbenos a través de nuestros canales virtuales disponibles desde nuestra página web en la sección **Atención** o al buzón **«servicioalcliente@segurosalfa.com.co»**.
Más información www.segurosalfa.com.co

Esta certificación se expide a solicitud de Seguros de Vida Alfa s.a. en Bogotá a los 28 días del mes de Enero del año 2025

Dirección de Rentas Vitalicias.

Renta:88143

***** INFORMACIÓN CONFIDENCIAL *****
***** FIN DEL DOCUMENTO *****