DANE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES**	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009
		VERSIÓN:01

Unidad ejecutora	**DANE** [X] **FONDANE** [ ]
Tipo de contrato	Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión
Tipo de informe	**PERIÓDICO** [X] **FINAL** [ ]
Contratista	YACENIA LEAL CABRERA
C.c.	32.671.936 de Barranquilla
Número de contrato	660 de 2018
Objeto del contrato	Prestación de Servicios de Apoyo a la gestión para realizar la Supervisión Rural en la recolección de información en la ruta asignada, de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2018, para la ciudad de Barranquilla, y los municipios de Baranoa, Malambo, Polonuevo, Ponedera, Puerto Colombia, Tubara, Sabanalarga, Usiacuri, Repelón, Campo de la Cruz, Candelaria, Manati, Santa Lucia, Galapa, Juan de Acosta, Luruaco, Piojo en el departamento del Atlántico ECO 333
Supervisor del contrato	CONSUELO MARÍA BARRIOS PADILLA
Periodo del informe	Del 01 al 30 de Noviembre de 2018

Número de obligación*	**Descripción de Obligaciones**	**Actividades desarrolladas o producto****
1	Asistir al curso de entrenamiento y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo	No aplica para esta etapa.
2	Organizar y dirigir la recolección de la información en cada uno de los segmentos que le asigne la coordinación de campo, de acuerdo a los municipios de la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y la proximidad de estos	Organice y dirigí la encuesta en los Segmentos asignados así: 3005 ,3006, 3007, 3008, 3009, 3010, 3011, 3012, 3013 Y 3014 con la implementación de rutas y debida organización del control diario de áreas de trabajo para el Municipio de Luruaco.
3	Realizar el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación cartografía antes de iniciar la actividad de recolección, verificando en los formatos establecidos los datos de número de viviendas seleccionadas, cantidad de hogares y nomenclatura, para ubicar correctamente a los recolectores y asignar equitativamente las viviendas a cada recolector	En los Segmentos asignados, junto con formatos PES-ECV-MDI-001-r-009 – Resumen Acumulado de Viviendas, Hogares y Personas por Segmentos, formato PES-ECV-MDI-001-r-004 Listado de Unidades Seleccionadas y Formato PES-ECV-MDI-001-r-001 Listado de Recuento de Unidades Estadísticas ECV-1, se realizó el recorrido verificando el segmento y asignando equitativamente las cargas. Carpetas en físico debidamente rotuladas

4	Efectuar reuniones con el grupo de operativo para consolidar la información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitan corregir las inconsistencias detectadas en campo.	Se hicieron reuniones con el grupo de trabajo, se corrigieron las inconsistencias encontradas y la cobertura obtenida es del 100% en los segmentos visitados
5	Garantizar la Cobertura del universo de estudio, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada	La cobertura, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada fue del 93%,
6	Dar Buen manejo a las recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo y presentar los soportes respectivos para su legalización	Formato PES010PD001r003v5_Otros transportes y documentos requeridos para la legalización de los recursos financieros durante la ejecución del operativo en el mes de Noviembre de 2018
7	Brindar el soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requiera durante su trabajo en campo	Se resolvieron las dudas temáticas y operativas presentadas en campo
8	Seguir permanentemente las instrucciones dadas por la coordinación de campo y apoyar en la organización del operativo	Las instrucciones dadas por del Asistente de la encuesta fueron realizadas y se apoyó en la organización del operativo según lo establecido en el formato de asignación y control diario de áreas de trabajo.
9	Orientar el proceso de levantamiento de la información en la relacionado con las actividades de aplicación de las encuestas, teniendo como base la muestra asignada	Las encuestas se aplicaron según la muestra de los segmentos.
10	Realizar el diligenciamiento en campo del formato de resumen acumulado de viviendas , hogares y personas por segmento, informe diario de supervisor de campo por cada uno de los encuestadores y entregar la información al Coordinador de Campo del operativo	Se diligenciaron los formatos: Resumen Acumulado de Viviendas, Informe Diario de Supervisor de Campo por encuestador. Se encuentran en las carpetas físicas debidamente rotuladas
11	Realizar la sensibilización con los hogares que se van a encuestar, las autoridades, las organizaciones cívicas, o los resguardos donde se esté aplicando la encuesta según los municipios asignados en la muestra	Sensibilización de los hogares aplicando el formato PES-ECV-MDI-001-r-004 Listado de Unidades Seleccionadas, además se sensibilizo a las autoridades, donde se aplicó la encuesta según los municipios asignados en la muestra
12	Realizar el barrido total de las áreas que diariamente le asigne la coordinación manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido.	Se aplicó el método de barrido en todas las áreas asignadas según el cronograma operativo en los municipios asignados.
13	Velar por el correcto ingreso de los datos en los dispositivos móviles de captura DMC y realizar en campo el back up y encriptación de la información capturada por los encuestadores	Back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores, se entregó copia de seguridad a sistemas
14	Realizar semanalmente acompañamiento en por lo menos dos encuestas completas y asegurar el cumplimiento de la carga de trabajo asignada a los recolectores	Acompañe por lo menos dos encuestas semanales a los recolectores y aseguré del cumplimiento de la carga de trabajo asignada a los encuestadores
15	Realizar dos re-entrevistas semanales por encuestador	Realice cuatro Re entrevistas por segmento a cada encuestador, los registros se encuentran los formatos PES-ECV-MDI-001-r-011

16	Revisar todas las encuestas presentadas por los recolectores, verificar la consistencia de la información, encriptarla y enviarla como mínimo una vez a la semana al informático	Revisé todas las encuestas presentadas por los recolectores y verifique la consistencia de su información, la cual se entregó a sistemas
17	Contribuir a la realización el informe de contexto por municipio, apoyándose en el grupo de recolección y basándose en los hallazgos y evidencias encontradas en campo; enviarlo a la coordinación de campo para su consolidación	Se enviaron por correo los respectivos informes de contexto al Asistente de le Encuesta, basados en los hallazgos y evidencias detectadas en campo apoyándonos en el grupo de trabajo, durante el proceso de recolección.
18	Informar a la coordinación de campo cualquier inconveniente presentado durante todo el proceso operativo	No aplica para esta etapa.
19	Apoyar a la realización del recuento a las unidades de vivienda en los segmentos que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan sin omitir unidades, manzanas o áreas, aplicando el formato diseñado para tal fin	Se apoyó al grupo de trabajo en la realización de recuento de unidades de viviendas, utilizando las normas previamente establecidas y aplicando el formato PES-ECV-MDI-001-r-001 Listado de Recuento de Unidades Estadísticas ECV-1
20	Identificar durante el barrido de los segmentos las novedades cartográficas y reportarlas al coordinador de campo	No aplica para esta etapa
21	Solicitar a la autoridad competente en cada municipio los certificados de permanencia para cada uno de los integrantes del grupo, con el fin de anexarlos para la legalización de los avances de gastos de manutención y alojamiento; en caso de no poder realizar la encuesta en uno o varios segmentos y solicitar la respectiva justificación y enviarla a la Dirección Territorial	Se solicitaron los Certificados de permanencia para cada uno de los integrantes del grupo. Se anexan al presente informe
22	Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por la Supervisión del Contrato.	No aplica para esta etapa.

*** Número de la obligación prevista en la cláusula de obligaciones específicas del contrato, que se relaciona con actividad que especifica en la siguiente columna. Relacione solo aquellas obligaciones que tuvieron algún desarrollo en el período del informe. **relaciones las actividades realizadas durante el periodo del presente infor o producto si aplica.**

Anexo al presente informe de actividades la(s) planillas de seguridad social No.**190092545** del mes **Noviembre,** con fecha de pago 27-11-2018
Fecha de elaboración del informe: **30 de Noviembre de 2018**

Nombre del contratista: **YACENIA LEAL CABRERA**
Identificación: **32.671.936 de** Barranquilla

Visto Bueno Supervisor
Nombre: **CONSUELO MARÍA BARRIOS PADILLA**
Cargo: **Profesional universitario Grado 2044 – 11**
DANE Oficina Territorial Norte/Barranquilla

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32671936
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YACENIA LEAL CABRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 56 48 146 MONTECRISTO	TELÉFONO:	3494423
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**190092545**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:		AÑO:	2018

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2018/11/27	0	$ 0	$ 432.800
2018/11/28	0	$ 0	$ 432.800
2018/11/29	0	$ 0	$ 432.800
2018/11/30	0	$ 0	$ 432.800
2018/12/03	0	$ 0	$ 432.800
2018/12/04	0	$ 0	$ 432.800

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 238.600
SUBTOTAL:			1	**$ 238.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 186.400
SUBTOTAL:			1	**$ 186.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.800
SUBTOTAL:			1	**$ 7.800**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 432.800**

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 CS008701 ****4426 T494
FTx27/11/18 15:15H.N0087 Calle 72
Entidades Financieras
PLANILLA No.000000190092545
Identificacion32671936
VALOR PLANILLA:432,900.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:432,800.00

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32571936
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YACENIA LEAL CABRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 56 48 146 MONTECRISTO	TELÉFONO:	3494423
TIPO APORTANTE:	07-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			19009254$	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2018
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2018/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2715164090

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 238.600	$ 0	$ 0	$ 6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 238.600	$ 0	$ 239.600
SUBTOTALES:										$ 239.800	$ 0	$ 239.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 186.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.400	$ 0	$ 0	$ 186.400
SUBTOTALES:													$ 186.400	$ 0	$ 0	$ 186.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 32571936	LEAL CABRERA YACENIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.977.050			NO									X								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1,490,714	$ 238.500	$ 0	$ 6	$ 0	$ 0	Normal	$ 738.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,490,714	$ 186.400	$ 0	$ 158.490

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,490,714	37871936	$ 7.600

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL $ 432.800