DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES**	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009
		VERSIÓN:02

Unidad ejecutora	**DANE** [X] **FONDANE** [ ]
Tipo de contrato	Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión
Tipo de informe	**Periódico** [X] **Final** [ ]
Contratista	**ERICA LUZ DIAZ MAESTRE**
C.C.	49778001
Número de contrato	291 del 18/02/2019 por producto
Objeto del contrato	TECNOLOGIA_EDIT_TH_TU Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar los procesos operativos de presentación de la encuesta, asistencia en la captura de la información a las fuentes, crítica, codificación y digitación de la información de la Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica EDIT 2017 - 2018, en las empresas del sector industria manufacturera de acuerdo al directorio asignado.
Supervisor del contrato	**Martha Cecilia Hernandez Galvis**
Periodo del informe	18 de Febrero de 2019 a 15 de marzo de 2019 por producto

N° de obligación	DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES	ACTIVIDAD DESARROLLADA O PRODUCTO
1	Asistir y aprobar el curso entrenamiento y dominar los conceptos impartidos en el mismo.	Asistí y aprobé el curso de entrenamiento y dominé los conceptos impartidos por el mismo.
2	Realizar la presentación de la investigación a la totalidad de las fuentes asignadas y darles a conocer el funcionamiento del instrumento de recolección a través de la página web del DANE.	Realicè la presentación de la encuesta a las 95 fuentes entregadas en el directorio, sin embargo 15 de las fuentes asignadas están sin distribuir, se les realizó seguimiento envió correo y llamadas sin lograr ubicarlas.
3	Comunicar la apertura del aplicativo en el formulario electrónico a cada una de las empresas asignadas según directorio.	Comuniqué la apertura de mes o año de proceso en el formulario electrónico a 80 empresas asignadas según directorio, EDIT indicándole al responsable del reporte sobre las características del sistema de captura, instrucciones de diligenciamiento, plazos de entrega de la información y la generación de paz y salvos.
4	Asistir permanente a las fuentes para el correcto diligenciamiento del formulario.	Se realizó asesoramiento a las 25 fuentes criticadas para el correcto diligenciamiento del formulario.
5	Revisar la información recibida, detectar las inconsistencias, consultar y verificar con la fuente las variaciones presentadas antes de realizar cualquier ajuste a los datos y efectuar las observaciones pertinentes	Revisé la información recibida en los formularios, consulté y verifiqué con 24 fuentes las variaciones presentadas y se realizaron los cambios pertinentes, previa autorización de la fuente.
6	Grabar la información en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales	Grabé la información en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales
7	Criticar la información suministrada por las empresas según la metodología, bajo los parámetros establecidos en los manuales y en los tiempos establecidos en el cronograma de la investigación	Critiqué 25 empresas, completando el 26.32%.del directorio según la metodología bajo los parámetros establecidos en los manuales y en los tiempos establecidos en el cronograma de la investigación. Las empresa criticadas tienen los números de orden 1304, 1478, 2664, 3887, 3047, 3494, 4221, 121398, 121818, 121906, 841557, 841618, 842059, 842230, 842339, 842575, 844034, 844298, 844899, 844986, 845315, 845550 y fueron aceptadas 3

		fuentes por los analistas las empresas con número de orden: 4348, 841478, 845431.
9	Cumplir con los envíos de información al DANE Central en los plazos estipulados según el cronograma de la investigación, garantizando cobertura oportunidad y calidad de las fuentes asignadas	Cumplí con los envíos de información al DANE Central en el plazo estipulado según el cronograma de la investigación entregado por las coordinadoras, garantizando cobertura oportunidad y calidad de las fuentes asignadas en un 26.32%.
10	Garantizar la calidad estadística de la información, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodología de la investigación	Garanticé la calidad estadística de la información, con un indicador de calidad del 100%, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodología de la investigación.
18	Utilizar únicamente el correo institucional para comunicarse con las empresas asignadas para recolección, ningún otro correo está autorizado y se considerara una falta grave a la reserva estadística no cumplir este requerimiento.	Utilicé únicamente el correo institucional eldiazm@dane.gov.co para comunicarme con las empresas asignadas para recolección.
19	Desarrollar las actividades de crítica, depuración y análisis de la información en las instalaciones del DANE.	Desarrollé las actividades de crítica, depuración y análisis de la información en las instalaciones del DANE.
22	Desarrollar correctamente cada una de las actividades establecidas en el modelo funcional de la investigación, conservando y entregando la evidencia física y electrónica de la realización de éstas actividades en especial de las fuentes que por algún motivo hayan quedado en deuda en el periodo de recolección	Desarrollé correctamente cada una de las actividades establecidas en el modelo funcional de la investigación, conservando y entregando la evidencia física y electrónica de la realización de éstas actividades.
24	Garantizar la confidencialidad y reserva estadística de los datos entregados por las fuentes de información	Garanticé la confidencialidad y reserva estadística de los datos entregados por las fuentes de información.
25	Asistir puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran	Asistí puntualmente a las reuniones y re inducciones operativas que se requieron para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieron.
26	Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Desarrollé las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.

Anexo al presente informe de actividades la(s) planillas de seguridad social N° **33764099** del mes **Febrero,** con fecha de pago **22/03/2019.**

Fecha de elaboración del informe: **22 de marzo de 2019**

Nombre del contratista: **ERICA LUZ DIAZ MAESTRE**
Identificación: **49778001** expedida en **Valledupar**

ERICA DIAZ MAESTRE

Visto Bueno Supervisor
Nombre**: MARTHA CECILIA HERNANDEZ GALVIS**
Cargo: Profesional Universitario, Código 2044 -06
Dependencia: Dirección Territorial Central – Sede Bogotá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	49778001	ERICA LUZ DIAZ MAESTRE	CRA 32 17 141	8214075	erikadiazmtre@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS / UPC
			2019/03/22	427458877	1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-02	2019-02	I	22/03/2019	33764099	$105.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	44.900	0		0		0	18	600	0	45.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	57.500	0	0	0	0	18	800	0	58.300	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.900				1.900	18	100	2.000			19	2.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	44.900	45.500
Pensión	1	57.500	58.300
Riesgos Laborales	1	1.900	2.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	104.300	105.800

OK
Erika Mayerly Acosta

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información