

	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 263 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde (15/03/2019) Hasta (14/04/2019)

1. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora:	DANE ☒	FONDANE ☐	
Contratista:	SONIA VEGA TORRES		
Identificación (CC. – NIT):	22634925		
Objeto:	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.		
Valor del Contrato*:	\$5.689.680		
Plazo:	4 MESES		
Pago Número:	2 DE 4 POR PRODUCTO		
Valor del pago	\$1.422.420 Honorarios \$ 1.347.420 Transporte Urbano\$ 75.000		
Porcentaje de ejecución física	50% (60% EDIT)		
Nº Registro Presupuestal y fecha	64619 del 15 de febrero de 2019		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	N/A		
Modificaciones:	N/A		
Fecha de Inicio:	15/02/2019	Fecha de Terminación:	14/06/2019
Dependencia:	Dirección Territorial Central Sede Bogotá		
Supervisor - Cargo:	Martha Cecilia Hernández Galvis Profesional Universitario, Código 2044 -06 Extensión 1122		

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.

**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
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.	Realice la presentación de la investigación de la encuesta EDIT 2017-2018, a las fuentes entregadas en el directorio (tengo 95 fuentes en el directorio), sin embargo 7 de las fuentes asignadas están sin distribuir, se les realizó seguimiento, envió correo, visito y solicito requerimiento en los casos necesarios.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
4. Asistir permanente a las fuentes para el correcto diligenciamiento del formulario.	Asistir permanente a las fuentes para el correcto diligenciamiento del formulario. Se realizó asesoramiento 36 fuentes criticadas para el correcto diligenciamiento del formulario.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
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 las fuentes las variaciones presentadas y se realizaron los cambios pertinentes, previa autorización de la fuente.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php

	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 263 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde (15/03/2019) Hasta (14/04/2019)

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
6. Grabar la información en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales.	Grabe la información en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
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 34 empresas, completando el 60% del directorio según la metodología bajo los parámetros establecidos en los manuales y en los tiempos establecidos en el cronograma de la investigación. Las empresas criticadas tienen los siguientes números de orden 1022, 1400,1579,2164,2939,4556,4928,5154,120271,120976,121127,121230,121287,121430,121495,121773,121938,841191,841283,841756,842150,842258,842308,842495,842551,842606,842663,843593,844191,845604,845703, 845849,846016,846138, de las cuales han sido aprobadas por analistas de DANE central.: 1022	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
8. Garantizar la calidad estadística de la información, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodología de la investigación	Garantice la calidad estadística de la información con un indicador de calidad del 93.44% de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodología de la investigación.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
16. Efectuar visitas a las fuentes que sean asignadas por el coordinador de campo y/o el responsable de cada investigación, de forma periódica, garantizando un acompañamiento continuo a cada uno de las empresas asignados durante el operativo, sobre todo para aquellos que presenten resistencia al suministro de información, ameriten un seguimiento especial de acuerdo al comportamiento presentado en la información o tengan dificultades con el proceso de diligenciamiento de los datos solicitados.	Efectué visitas a las fuentes que sean asignadas por el coordinador de campo y/o el responsable de cada investigación, Realice visita a las fuentes con las que no obtuve contacto vía telefónica o correo electrónico, para garantizar el seguimiento y acompañamiento de estas empresas en su proceso de rendir la información para la encuesta. A las empresas 3424, 4276, 121773, 3957	Acta de visita/ en archivo físico/coordinación Edit carpeta lista de asistencia. Novedades EDIT
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.	En el proceso de comunicación continua con las empresas y con la coordinación del proyecto, única y exclusivamente utilice el correo institucional que me suministraron conservando la reserva estadística requerida.	Correo zimbra: svegat@ dane.gov.co
24. Garantizar la confidencialidad y reserva estadística de los datos entregados por las fuentes de información	Garanticé y garantizo la confidencialidad y reserva estadística de los datos entregados por las fuentes de información.	
26. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Realice las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato y que no se relacionan en puntos anteriores, pero que son designadas por el supervisor del contrato o son necesarias para el adecuado avance del operativo.	

* Relaciones las actividades como se describen en el contrato.

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 263 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde (15/03/2019) Hasta (14/04/2019)

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
ITEM	ENTIDAD
SALUD	COOMEVA EPS
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SURA
	RIESGO (%): Tipo III

3.1 RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Aplica a partir de Junio de 2019)		
ITEM	VALOR A DESCONTAR (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV. Puede ser superior al 40% Decreto 1273/18	ENTIDAD
SALUD		
PENSIÓN		
ARL		
		RIESGO (%):

CAJA DE COMPENSACION (Aplica a partir de Junio de 2019)			
ITEM	CUBRIMIENTO CAJA DE COMPENSACION	% A DESCONTAR (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV	ENTIDAD
CAJA DE COMPENSACION**	SERVICIOS		
	BENEFICIARIOS		

** Aplica para quien este afiliado a caja de compensación como independiente.

4. LA TOTALIDAD DE SUS INGRESOS MENSUALES ESTÁ EN EL RANGO DE: (Decreto 1273 de 2018, Artículo 3.2.7.5)	
Menor a 4 SMLV	X
Igual o superior a 4 SMLV	
Igual o superior a 16 SMLV	
Igual o superior a 17 SMLV	
Igual o superior a 18 SMLV	
Igual o Superior a 19 SMLV	
Superior a 20 SMLV	

5. DATOS DEL CONTRATO (Sólo para Informe Final)	
Valor inicial	
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado por concepto de inicio de contrato o pago proporcional	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

 DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 263 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde (15/03/2019) Hasta (14/04/2019)

6. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	SI ☐ NO ☒	
	Entidad que la reconoció: _____	
¿PERTENECE A ALGUN REGIMEN ESPECIAL?	SI ☐ NO ☒	¿CUAL?: _____
INGRESO BASE DE COTIZACIÓN POR CADA VINCULACIÓN(IBC) (\$):	DANE: \$828.116.	
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización?	SI ☐ NO ☒	

7. ESTADO ORFEO
<p>Una vez revisado ORFEO a cargo del contratista, se identificó que SI__ NO_X_ se encuentran radicados pendientes a la fecha, para el periodo objeto del presente informe.</p> <p>La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia en el área.</p> <p>Para el informe final se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente con la firma de la dependencia responsable de Orfeo.</p>
8. ALMACEN (Sólo para Informe Final)
Anexar Paz y Salvo Grupo Almacén e Inventarios SI__ NO__
9. DECLARACIÓN ESPECIAL
<p>El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.</p> <p>La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento.</p> <p>Fecha de elaboración: 10/05/2019</p>

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los diez (10) días del mes de Mayo de 2019



SONIA VEGA TORRES

Identificación: 22.634.925 Sabanalarga (Atlántico)

Contratista



Nombre: **MARTHA CECILIA HERNANDEZ GALVIS**

Cargo: Profesional Universitario, Código 2044 -06

Dependencia: Dirección Territorial Central – Sede

Bogotá

Supervisor(a)



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).					CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: CRA 32 708 93 APT 35 BR OLAYA TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO					22634925 SONIA VEGA TORRES 22634925 ATLANTICO 3523154 INDEPENDIENTE Personas Naturales sin Actividades Económicas NO					NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS DIAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): MES marzo AÑO 4 2019/04/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: INDEPENDIENTES 2019 9994208575				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA		FSP	TOTAL		MORA	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLOYADOR	COTIZANTE		COTIZACIÓN			APORTES			
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 0	\$ 132.500	\$ 400	\$ 0	\$ 132.900
SUBTOTAL:										\$ 132.500	\$ 400		\$ 132.900

TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	
EP5015	EP5015-COOMEVA S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 103.600	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 104.000
SUBTOTAL:									\$ 103.600	\$ 400	\$ 0	\$ 0	\$ 104.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE			VALOR	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		COTIZACIÓN		
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 20.200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 20.300
SUBTOTAL:									\$ 20.200	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 20.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	CONTRIBUCIÓN	RENTA	RENTA	RENTA	RENTA	RENTA	RENTA	RENTA
1	22634925	SONIA VEGA TORRES	INDEPENDIENTE	CONTRIBUCIÓN PRESTACIÓN DE	\$ 828.116								
ADMINISTRADORA: 25-14 COLPENSIONES													
PENSIÓN: \$ 828.116, IBC: \$ 132.500, FSP: \$ 0, SUBSISTENCIA: \$ 0, SOLIDARIDAD: \$ 0, EMPLEADOR: \$ 0, EMPLEADO: \$ 0, NORMAL: \$ 132.500, EP5015-COOMEVA S.A.													
SEGURIDAD SOCIAL: \$ 828.116, IBC: \$ 103.600, FSP: \$ 0, TOTAL APORTES: \$ 103.600, ARL SURA: \$ 20.200, CENTRO DE TRABAJO: \$ 20.200, TOTAL APORTES: \$ 20.200, IBC: \$ 0, ADMIN: \$ 0, TOTAL APORTES: \$ 0, TOTAL APORTES: \$ 0, TOTAL APORTES: \$ 0, TOTAL APORTES: \$ 0													

cc. 22634925
Planilla. 4274306003
fecha = 9 Abril 2019.
Pensión- Colpensiones.
EPS. Coomeva
ARL Sura
Total: 257.200

Planilla pagada

Revisado
JUAN CARLOS PINZON

TOTAL \$ 257.200

RELACIÓN TRANSPORTE DIARIO	
----------------------------	--

TERRITORIAL: BOGOTA

FUNCIONARIO O CONTRATISTA: SONIA VEGA TORRES

No. de CONTRATO: 263

NOMBRE DEL PROYECTO/INVESTIGACIÓN
ENCUESTA DE DESARROLLO E INNOVACION TECNOLÓGICA

[illegible]

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA

FIRMA DEL ENCARGADO/A DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO