DANE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA	**FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	**Código:** GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión:** 8

CONTRATO	**X**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/05/2024 – Hasta (31/05/2024)			
No. 6325468 DE 2024							
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**		**FONDANE**	**X**		
Contratista	**SERGIO ESTEBAN MUÑOZ CARMONA**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**1018472787**					
Objeto	4598101223_4599101223_4600101223_4601101223_CONV_ENTIC_24_HOGARES_DIG_TH _Prestación de servicios profesionales para la generación de segmentos rurales y cartografía análoga y digital para la ejecución de la encuesta de tecnologías de la información y las comunicaciones 2024, en los formatos definidos conforme a la programación y requerimientos establecidos.					
Valor del contrato	**$ 11.760.000**					
Plazo del contrato	**3 meses**					
Pago número	1 de 4					
Valor del pago	**$1.960.000**					
N° Registro Presupuestal	18124	**Fecha Registro Presupuestal**	**16/05/2024**			
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	**N/A**					
Modificaciones	**N/A**					
Fecha de inicio	**16/05/2024**	**Fecha de Terminación****	**15/08/2024**			
Dependencia	**Dirección de Geoestadística – MGN**					
Lugar de ejecución	**Bogotá D.C.**					
Supervisor – Cargo	**Jairo Fabián Niño Ortiz- Profesional Especializado 2028-13**					

**Debe tener en cuenta las prórrogas, cuando aplique.

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	16,66 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
Realizar el ajuste de la información existente en la base de datos geográfica y complementar los elementos necesarios de conformidad a las metodologías establecidas.	Se realizó la edición de las siguientes capas en la base de datos geográfica: **INVESTIGACIÓN** / **PUNTOS** / **LINEAS** ENTIC 2024 / 708 / 450	**Rutas de los productos:** Base de Datos Geográfica Corporativa de edición concurrente del MGN en servidor de Producción EDICION-SERVER. \\dig-W-123\SUPERVISION_PROCESOS\2024\ENTIC\SEMUÑOZC \\dublin01\GESTIONDIG\2024\01_REQUERIMIENTOS\02_EJECUCION\01_TH\ECV\SEMUNOZC_6325468
Generar la cartografía análoga de los segmentos urbanos y rurales para la operación estadística, conforme a los estándares definidos por la Dirección Técnica cumpliendo con las especificaciones de calidad y	En el periodo reportado no se solicito esta actividad.	

CONTRATO	**X**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/05/2024 – Hasta (31/05/2024)			
No. 6325468 DE 2024							
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	16,66 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
oportunidad conforme al cronograma de la encuesta de tecnologías de la información y las comunicaciones.		
Generar la cartografía digital de los segmentos urbanos y rurales para la operación estadística, conforme a los estándares definidos por la Dirección Técnica cumpliendo con las especificaciones de calidad y oportunidad conforme al cronograma de Encuesta de Calidad de Vida.	No se realizó para este período.	
Generar la delimitación espacial y codificación de los segmentos para la operación estadística Encuesta de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para las secciones rurales asignadas, conforme a las metodologías definidas.	Se realizó la captura de los segmentos rurales asignados para las siguientes encuestas: **ENCUESTA** / **CANTIDAD** ENTIC 2024 / 59	**Rutas de los productos:** \\dig-W-123\SUPERVISION_PROCESOS\2024\ENTIC\SEMUÑOZC \\dublin01\GESTIONDIG\2024\01_REQUERIMIENTOS\02_EJECUCION\01_TH\ECV\SEMUNOZC_6325468
Dar tratamiento inmediato a las novedades operativas que requieran actualización o conformación de los productos cartográficos durante el proceso de recolección en campo.	No se realizó para este período	
Asistir a capacitaciones o reuniones cuando sea requerido.	✓ Se asistió a reuniones y capacitaciones programadas en la temática de generación de segmentos rurales los días 20, 21 y 27 de Mayo.	
Hacer uso de los equipos, software, hardware, recursos tecnológicos y locativos de acuerdo con la disponibilidad fijada por el DANE de manera que no interferirá en el normal desarrollo de las actividades de producción y de acuerdo con la programación establecida por la Dirección Técnica de Geoestadística	No se realizó para este período	
Las demás actividades designadas por el supervisor del contrato en desarrollo del objeto contractual.	Se realizó el informe de actividades correspondiente al periodo 16/05/2024 a 31/05/2024	\\dig-W-123\SUPERVISION_PROCESOS\2024\ENTIC\SEMUÑOZC

DANE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA	**FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	**Código:** GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión:** 8

CONTRATO	**X**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/05/2024 – Hasta (31/05/2024)			
No. 6325468 DE 2024							
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	16,66 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
		\\dublin01\GESTIONDIG\2024\01_REQUERIMIENTOS\02_EJECUCION\01_TH\ECV\SEMUNOZC_6325468

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL **NOTA: para proveedores adjuntar certificación suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal (según aplique)**		
SALUD	**Periodo reportado : Mayo**	**Planilla N°** 9466565247 **de 28/05/2024**
PENSIÓN	**Periodo reportado Mayo**	**Planilla N°** 9466565247 **de 28/05/2024**
ARL	**Periodo reportado Mayo**	**Planilla N°** 9467976853 **de 30/05/2024**

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿Le han reconocido pensión?	**SI** ____ **NO** _ **X**___ **Entidad que la reconoció:**	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SI**_____ **NO**___**X**_	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMLV**)**	**SI** ____ **NO**___**X**__	

Notas:

- Si la pensión es reconocida con anterioridad a la suscripción del contrato, la resolución deberá allegarse como soporte del primer informe y la planilla de pago de Salud y ARL.
- Si la pensión es reconocida durante la ejecución del contrato, la resolución deberá allegarse como soporte del informe del periodo correspondiente.

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (Sólo para Persona Natural)

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos **SI*____ NO**_X_** se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023 y las normas que lo modifiquen o sustituyan.

*** SI:** tomar costos o deducciones o no manifestar, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT de Central de Cuentas o su equivalente en la Dirección territorial) aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario, según corresponda.

CONTRATO	**X**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/05/2024 – Hasta (31/05/2024)			
No. 6325468 DE 2024							
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (Sólo para Persona Natural)

**** NO:** tomar costos o deducciones, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT de Central de Cuentas o su equivalente en la Dirección territorial) aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base de retención en la fuente y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

7. ESTADO DE RADICADOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD (Sólo para contratos de servicios profesionales y apoyo a la gestión)

Una vez revisado el Sistema de Gestión Documental de la entidad, se identificó que **SI**____ **NO_X_** se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista, para el período del informe.

La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia.
Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

8. ALMACEN (Sólo para el informe final de contratos de servicios profesionales y apoyo a la gestión)

Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

9. OBSERVACIONES (Para ser diligenciado por el supervisor, si aplica)

DANE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA	**FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	**Código:** GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión:** 8

CONTRATO	**X**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/05/2024 – Hasta (31/05/2024)			
No. 6325468 DE 2024							
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

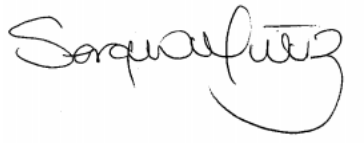
10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:

Con la firma del presente informe, en mi calidad de contratista/proveedor, declaro que, toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo. Asimismo, declaro que los valores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI corresponden a los ingresos efectivamente percibidos.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación de los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de la solicitud de pago, serán verificados en la plataforma correspondiente, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.



Firma:

Sergio Esteban Muñoz Carmona



Firma:

Jairo Fabián Niño Ortiz

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018472787		MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18C #1G-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	665957310	9466565247	I	2024/06/24	2024/05/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$684,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1018472787	MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN																		25-14	30	EPS010	30		0		0	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018472787		MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18C #1G-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	665957310	9466565247	I	2024/06/24	2024/05/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$684,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,500	$0	$0	$384,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,500	$0	$0	$384,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,400	$0	$0	$300,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$300,400	$0	$0	$300,400
TOTAL				1	$684,900	$0	$0	$684,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018472787		MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18C #1G-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	669602988	9467976853	N	2024/06/24	2024/05/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$12,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1018472787	MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN								A				¤						25-14	30	EPS010	30		0	14-23	0	0	No
2	CC	1018472787	MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN								C										25-14	30	EPS010	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018472787		MUÑOZ CARMONA SERGIO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18C #1G-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	669602988	9467976853	N	2024/06/24	2024/05/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$12,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
TOTAL				1	$12,600	$0	$0	$12,600