DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
Persona Natural	x	Persona Jurídica		Mensual	x	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**		**FONDANE**	x		
Contratista	**ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**CC. 1075284254**					
Objeto	**CONV_ENTIC_24_HOGARES_DRA_TH_OT_MN_IINT** Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar la recolección rural de información de la operación estadística, según la muestra asignada y a través del medio que el DANE disponga para este fin, asegurando los niveles de calidad, cobertura y oportunidad requeridos.					
Valor del contrato	**$ 15.035.000 M/Cte.**					
Plazo del contrato	90 DÍAS					
Pago número	1 de 3		2 de 3			
Valor del pago	Honorarios: $ 1.764.000 M/Cte. Total: $ 5.025.000 M/Cte.		Manutención: $ 2.080.000 Otros transportes: $ 1.131.000 Comunicaciones: $ 50.000			
N° Registro Presupuestal	42824	**Fecha Registro Presupuestal**	15/07/2024			
Fecha aprobación garantía (si aplica)	24/07/2024					
Modificaciones	NA					
Fecha de inicio	24/07/2024	**Fecha de terminación*** **	23/10/2024			
Dependencia	Operativa					
Lugar de ejecución	Florencia - Caquetá					
Supervisor – Cargo	**ALBEYRO ORDOÑEZ** **Profesional Universitario 2044-06** **Ext 3494**					

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

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	33.4% %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
1.Asistir al reentrenamiento en caso de requerirse y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	1.Asisti puntualmente a los reentrenamientos requeridos para dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Listado de asistencia entrenamientos temáticos virtuales de la encuesta ENTIC de Julio-2024.
2.Encuestar todos los hogares que encuentre en las viviendas del segmento que le haya sido asignado por el supervisor realizando las visitas necesarias para asegurar el diligenciamiento y entregar la información con la calidad y oportunidad requerida de acuerdo	2. Se realizaron todas las encuestas asignadas por el Supervisor de Campo a los hogares que encuentre en las viviendas del segmento, y se realizaron las visitas necesarias para asegurar el diligenciamiento y entrega de la información, con la calidad y oportunidad requerida de acuerdo	Copias de seguridad de encuesta abiertas y cerradas (Backup), de las encuestas que me fueron asignadas hasta la fecha.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
Persona Natural	x	Persona Jurídica		Mensual	x	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	33.4% %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones especificas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación especifica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación especifica)
con los lineamientos establecidos en el operativo.	con los lineamientos establecidos en el operativo.	
3.Realizar las visitas que sean necesarias a las fuentes para realizar las correcciones que se le indiquen, resolver inconsistencias temáticas y para recuperar encuestas no efectivas siguiendo los lineamientos e instrumentos definidos para la recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura esperada en cada municipio correspondiente de la muestra.	3.Se realizaron las visitas pertinentes y necesarias a las fuentes, donde se efectuaron las correcciones indicadas, igualmente se resolvieron inconsistencias temáticas para recuperar encuestas no efectivas siguiendo los lineamientos e instrumentos definidos para la recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura esperada en cada municipio correspondiente de la muestra.	FORMULARIOS: encuestas completas, en la DMC y copias de respaldo(Backup).
4.Realizar lectura textual de todas las preguntas y diligenciar completa y correctamente las respuestas en el formulario, ubicar a los informantes de los hogares cuando en el desarrollo de la encuesta se hagan cambios de tema y de capítulo, para asegurar la consistencia entre las respuestas de las preguntas	4.Se realizo la debida lectura textual de todas las preguntas y se diligencio completa y correctamente las respuestas en el formulario, se logró ubicar a los informantes de los hogares cuando en el desarrollo de la encuesta se hagan cambios de tema y de capítulo, para asegurar la consistencia entre las respuestas de las preguntas	FORMULARIOS: sin inconsistencias: ENCUESTAS COMPLESTAS, en la DMC y copias de respaldo(Backup).
5.Informar oportunamente los inconvenientes o novedades que se presenten para la realización de las actividades y que puedan afectar el curso normal del operativo de recolección, haciendo uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE.	5.Se informo oportunamente los inconvenientes o novedades que se presentaron para la realización de las actividades y que puedan afectar el curso normal del operativo de recolección, haciendo uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE.	Se informó oportunamente al supervisor los inconvenientes presentados en campo por vía telefónica y WhatsApp.
6.Guardar permanentemente la información capturada y realizar copia de seguridad según los lineamientos de la operación estadística y entregar al supervisor de campo las encuestas completas con la calidad y oportunidad al supervisor de campo, requerida según se indica en los manuales.	6.Se guardo permanentemente la información capturada y se realizó copia de seguridad según los lineamientos de la operación estadística, entregando oportunamente al supervisor de campo las encuestas completas con la calidad y oportunidad al supervisor de campo, requerida según se indica en los manuales.	Copias de seguridad de encuesta abiertas y cerradas (Backup), de las que me fueron asignadas.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
Persona Natural	x	Persona Jurídica		Mensual	x	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	33.4% %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones especificas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
7.Realizar y apoyar las actividades de recuento y sensibilización en caso de que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación del operativo.	7.Se realizo como también se apoyó las actividades de recuento y sensibilización en caso de que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación del operativo.	Formatos: listado de unidades de selección y Formatos: de listado de recuento de unidades estadísticas de la Ruta 41.
8.Realizar en caso de que aplique, la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos teniendo en cuenta la precisión mínima establecida.	8. Se realizo la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos teniendo en cuenta la precisión mínima establecida.	Encuestas completas, sin inconsistencias de georreferenciación automática y manual lo cual se evidencia en el primer informe de inconsistencias enviado por supervisor de contrato.
9.Utilizar lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas que conforman el hogar, evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar.	9.Se logro manejar un lenguaje de respeto neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas que conforman el hogar, evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar.	Encuestas completas, no se evidencia rechazo por parte de las fuentes.
10.Cumplir con el cronograma de la operación y con los avances programados de envío de información.	10. logro cumplir con el cronograma de la operación y con los avances programados de envío de información.	Encuestas completas, segmentos MILAN, 30418, 3419, 30420, Doncello, 30410, 20518, 20519, 20522, 20523, 20524,20525, 20539, 20543, para un total de 12 segmentos trabajados.
11.Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	11. Se le dieron buenos manejos a los recursos financieros, que fueron asignados durante la ejecución del operativo.	FORMATO DE OTROS TRANSPORTES FORMATO DE COMUNICACIONES CARTA DE PERMANENCIA
12.Informar a la supervisión en campo los inconvenientes que se le presenten para la ejecución contractual, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual tomara las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la correcta ejecución del contrato.	12.Se le informo a tiempo a la supervisión en campo los inconvenientes presentados para la ejecución contractual, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual tomara las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la correcta ejecución del contrato.	Se informó oportunamente al supervisor los inconvenientes presentados en campo por vía telefónica y WhatsApp.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
Persona Natural	x	Persona Jurídica		Mensual	x	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	33.4% %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones especificas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación especifica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación especifica)
13. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo a la metodología de la investigación.	13. Se presentaron los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo a la metodología de la investigación.	Se realizo Informe parcial que se presentó al supervisor RUTA 41.
14. 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.	14. Se asistió puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requirieron 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.	Entrenamientos virtuales de la temática ENTIC de Julio-2024. CITACIÓN:
15.Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato	15. Hasta el momento no se ha requerido desarrollar otras actividades relacionadas con el objeto contractual.	N/A

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	**Periodo reportado** Julio **Periodo reportado** agosto	**Planilla N°** 30420376 **de** 23/08/2024 **Planilla N°** 30790985 **de** 25/08/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado** Julio **Periodo reportado** agosto	**Planilla N°** 30420376 **de** 23/08/2024 **Planilla N°** 30790985 **de** 25/08/2024
ARL	**Periodo reportado** Julio **Periodo reportado** agosto	**Planilla N°** 30420376 **de** 23/08/2024 **Planilla N°** 30790985 **de** 25/08/2024

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	

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
Persona Natural	x	Persona Jurídica		Mensual	x	Final	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

¿Le han reconocido pensión?	**SÍ ___ NO _X_** **Fondo que la reconoció:**	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ____ NO_X__**	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ ___ NO__X_**	

Notas:

- Si la pensión es reconocida con anterioridad a la suscripción del contrato, la respectiva resolución y la planilla de pago de Salud y ARL deberán allegarse como soporte del primer informe.
- Si la pensión es reconocida durante la ejecución del contrato, la respectiva 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 **SÍ*___ 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 o las demás normas que lo modifiquen o sustituyan.

* **SÍ:** tomar costos o deducciones o no manifestarlo, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario, según corresponda.

** **NO:** tomar costos o deducciones, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe 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. VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD

Luego de consultar el Sistema de Gestión Documental de la entidad, se verificó que **SÍ___ NO_X___** se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista para el período del informe.
(En caso de no tener radicados pendientes, no diligenciar)

RADICADO N°	FECHA	ASUNTO	DEPENDENCIA DE ORIGEN	JUSTIFICACIÓN DE PENDIENTE	FECHA DE VENCIMIENTO

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. PAZ Y SALVO DE ALMACÉN (sólo para el informe final)

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

9. OBSERVACIONES (sólo se diligencia por el supervisor del contrato, si aplica)

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. 6532055 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (24/072024– Hasta (23/08/2024)			
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 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 DEL CONTRATO:

Con la firma del presente informe, en 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 el 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 o sistema de contratación pública definido. Por lo anterior, autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.

CONTRATISTA
ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO
Albeyro Ordoñez

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075284254
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-23
FECHA DE PAGO:	2024-08-23
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30420376
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30420376
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 162.500	$ 163.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 208.000	$ 209.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 31.700	$ 32.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 402.200	$ 405.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/09/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075284254
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-12
FECHA DE PAGO:	2024-08-26
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30790985
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30790985
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 402.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/10/2024

RELACION POR CONCEPTO DE COMUNICACIONES DE: JULIO-AGOSTO 2024 INVESTIGACION:

PERIODO DE FECHA	**MEDIO DE COMUNICACIÓN**
Fecha de inicio	
DIA: 24 MES: 07 AÑO: 2024	TELEFONO MOVIL
Hasta fecha final de	TELEFONO MOVIL
DIA: 23 MES: 08 AÑO: 2024	
VALOR DEL COSTO DEL PERIODO DE LA FECHA:	$ 50.000,00

CONTRATISTA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	OTROS SERVICIOS DE TRANSPORTE Y/O SERVICIOS ESPECIALES	Código: PES-010-PD-001-r-003 Versión: 05

DATOS DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA

Sede, Subsede u Oficina:	FLORENCIA	Fecha del Servicio:	25	8	2024

Nombre Completo: ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ **Número de Identificación:** 1075284254

Cargo o N° Contrato: 6532055 DE 2024. ENCUESTADOR RURAL ENTIC.

DATOS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y/O ESPECIAL

NOMBRE DEL PROYECTO / INVESTIGACIÓN	TIPO DE TRANSPORTE			
ENCUESTADOR RURAL / ENTIC	URBANO		RURAL	X

SERVICIO DE TRANSPORTE UTILIZADO

Guía: ☐ Caballo: ☐ Moto: X Colectivo: ☐ Contrato o Resolución

Canoa: ☐ Lancha: ☐ Automóvil: ☐ Otro, Cual:

INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO

ORIGEN		DESTINO	
VEREDA/ BARRIO:		VEREDA/ BARRIO:	
CIUDAD O MUNICIPIO	FLORENCIA	CIUDAD O MUNICIPIO	MILAN-DONCELLO
DEPARTAMENTO	CAQUETÁ	DEPARTAMENTO	CAQUETÁ
Hora de Inicio: 7:00 a. m.	Hora Final: 5:00 p. m.	Valor del Servicio:	$ 1.131.000

Distancia Aproximada en Kilómetros:

Observaciones: Se visitaron las veredas de Milán: Vereda La Bocana, La Reina, Centro Poblado San Antonio de Getucha, Doncello, Rionegro, Vereda Balsora

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona: Faiber Lugo	Cédula o NIT: 1110452577	Teléfono: 3228301108
Dirección: Calle 10 #10-20 b/ Abbas Turbay		Correo Electrónico: pegazo21@hotmail.com

Faiber Lugo

Firma Quien Presta el Servicio | Firma de Funcionario/a o Contratista | Firma Encargado/a Supervisión del Contrato o Jefe/a Inmediato

---

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	OTROS SERVICIOS DE TRANSPORTE Y/O SERVICIOS ESPECIALES	Código: PES-010-PD-001-r-003 Versión: 05

DATOS DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA

Sede, Subsede u Oficina:		Fecha del Servicio:	DD	MM	AAAA

Nombre Completo: **Número de Identificación:**

Cargo o N° Contrato:

DATOS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y/O ESPECIAL

NOMBRE DEL PROYECTO / INVESTIGACIÓN	TIPO DE TRANSPORTE			
	URBANO		RURAL	

SERVICIO DE TRANSPORTE UTILIZADO

Guía: ☐ Caballo: ☐ Moto: ☐ Colectivo: ☐ Contrato o Resolución

Canoa: ☐ Lancha: ☐ Automóvil: ☐ Otro, Cual:

INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO

ORIGEN		DESTINO	
VEREDA/ BARRIO:		VEREDA/ BARRIO:	
CIUDAD O MUNICIPIO		CIUDAD O MUNICIPIO	
DEPARTAMENTO		DEPARTAMENTO	
Hora de Inicio:	Hora Final:	Valor del Servicio:	$

Distancia Aproximada en Kilómetros:

Observaciones:

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona:	Cédula o NIT:	Teléfono:
Dirección:		Correo Electrónico:

Firma Quien Presta el Servicio | Firma del Funcionario/a o Contratista | Firma del Encargado/a de la Supervisión del Contrato

INFORME MENSUAL DE DIFICULTADES

NÚMERO DE CONTRATO: No 6532055 de 2024

PERIODO DEL INFORME: 25/07/2024 – 24/08/2024.

Investigación: ENTIC.

Rol: ENCUESTADOR RURAL.

El siguiente informe da a conocer las dificultades presentadas en el proceso de RECOLECCIÓN RURAL R 41:

- En el municipio de Milán se presentaron algunas dificultades debido a que algunas vías de acceso a los segmentos han sido afectadas gravemente por ola invernal, causando que se tome mas tiempo en llegar al lugar de destino.

- En el proceso de recolección, a la hora de acercarnos a las fuentes de información, algunas veces se encuentran renuente a dar información ya que manifiestan estar cansadas de dar encuesta al DANE, otras manifiestan que las encuestas no sirven para nada, o confunden la entidad con otras entidades del estado.

Fecha de elaboración del informe: 20 de agosto de 2024

Nombre del contratista: ANGY ALEJANDRA PALMA GONZALEZ

Identificación: 1075284254

Visto Bueno Supervisor Se tiene en cuenta el INforme de dificultades

Nombre: ALBEYRO ORDOÑEZ
Cargo: Profesional Universitario 2044 – 06, Ext 3494