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. 6750464 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**			
Contratista	**JAVIER OCTAVIO PACHECO CASTELLANOS**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**CC – 8643677**					
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU_IINT_Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar el acompañamiento y asignación de trabajo a los censistas de barrido y velar por la cobertura y calidad de los datos recolectados durante el Censo Económico Nacional Urbano en el municipio asignado.					
Valor del contrato	**10.207.000 CO**					
Plazo del contrato	El contratista ejecutará el servicio objeto del presente contrato a partir de la puesta en ejecución en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta por tres (03) meses y veintiún (21) días, sin exceder el 31 de diciembre de 2024					
Pago número	1 DE 4					
Valor del pago	Honorarios: **$ 2.500.000** Transporte urbano: **$ 261.000** Comunicación: $ **58.000** Total: **$ 2.819 000**					
N° Registro Presupuestal	**325024**	**Fecha Registro Presupuestal**	**11/09/2024**			
Fecha aprobación garantía (si aplica)	**12/09/2024**					
Modificaciones	No aplica					
Fecha de inicio	**16/09/2024**	**Fecha de terminación*** **	**31/12/2024**			
Dependencia	GIT OPERATIVO SEDE BARRANQUILLA					
Lugar de ejecución	SABANALARGA					
Supervisor – Cargo	**JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO** **Profesional Universitario Grado 04**					

*** 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	25%	
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 curso de entrenamiento (virtual/presencial) en caso de requerirse y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Asistí al curso de entrenamiento o preparación presencial realizados en las instalaciones asignadas para el dominar o controlar los conceptos y operativos impartidos en el mismo.	https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=TeMdDUmv9Uu47jw8RM55QnZ_NGYIe9BIvaOFyb39lKBUMDFaV1AwUDdXQTVZWUhHOFJBVjdRMFg2Si4u&origin=QRCode
2. Realizar con el coordinador de campo la programación de las áreas operativas para ser abordadas con el grupo de trabajo y asignar las unidades de cobertura UCU para cada censista, realizando una	Realice con el coordinador de campo la programación de las áreas operativas para ser abordadas con el grupo de trabajo y asignar las unidades de cobertura UCU para cada censista, realizando una	https://drive.google.com/drive/folders/1AMwODKW_Rb7m3QCPG1hmswxCcvDZq7bq?usp=sharing

CONTRATO No. 6750464 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

distribución equitativa de unidades económicas localizadas en un área compacta de trabajo.	distribución equitativa de unidades económicas localizadas en un área compacta de trabajo.	
3. Supervisar las actividades de recolección de su grupo de trabajo estando pendiente de los estados de captura y verificación de las novedades operativas con el fin de cumplir con la cobertura en el Tiempo prógramado de recolección.	Superviso las actividades de recolección de su grupo de trabajo estando pendiente de los estados de captura y verificación de las novedades operativas con el fin de cumplir con la cobertura en el Tiempo prógramado de recolección.	https://drive.google.com/drive/folders/1uhv6i82HO-ZDo0TDWXn1n7qFHbrQIVhT?usp=sharing
4. Acompañar durante todo el tiempo al grupo de trabajo, a fin de detectar posibles errores y estar atento a resolver las inquietudes temáticas y operativas que se presenten durante la recolección, con el fin de asegurar la calidad y consistencia de los datos.	Acompaño durante todo el tiempo al grupo de trabajo, a fin de detectar posibles errores y estar atento a resolver las inquietudes temáticas y operativas que se presenten durante la recolección, con el fin de asegurar la calidad y consistencia de los datos.	https://drive.google.com/drive/folders/1-EXNbyk9ML_3oQFLQt1ikeVguEFMy_nb?usp=sharing
5. Realizar visitas de supervisión y seguimiento a la recolección de información, para verificar el desempeño del grupo de trabajo e indagar por las diferencias en unidades económicas que se encuentren con respecto al recuento previo.	Realizo y acompaño visitas de supervisión y seguimiento a la recolección de información, para verificar el desempeño del grupo de trabajo e indagar por las diferencias en unidades económicas que se encuentren con respecto al recuento previo.	https://drive.google.com/drive/folders/1IZH0HBAbaplMzcRJmTZ264WDGAohNIMB?usp=sharing
6. Registrar y transmitir las novedades cartográficas encontradas en campo, mediante la aplicación móvil diseñada para este fin, con el objetivo de actualizar la cartografía censal.	No se realizó esta actividad durante el período referenciado	NA
7. Verificar diariamente la transmisión de la información recolectada y su sincronización e informar de cualquier eventualidad que se presente al Coordinador de campo respecto a las transmisiones.	Verifico diariamente la transmisión de la información recolectada y su sincronización e informar de cualquier eventualidad que se presente al Coordinador de campo respecto a las transmisiones.	https://drive.google.com/drive/folders/1CFUWU0_PHtCTeDPUcRpXgAIX2NlzqSVD?usp=sharing
8 Realizar las solicitudes de transporte multimodal de acuerdo con la planeación de recolección, en los tiempos establecidos para la prestación de estos servicios.	No se realizó esta actividad durante el período referenciado	NA

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. 6750464 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

9. 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.	No se realizó esta actividad durante el periodo referenciado	
10. 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 investigacion.	Presenté informe parciales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de cada investigación.	Enviado a través de correo electrónico
11. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	No se realizó esta actividad durante el período referenciado	NA
12. Informar a la supervisión en campo (o a la persona que a quien deba rendirle información de sus obligaciones) los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, 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 obtención del 100% de los productos.	Informé a quien corresponde, los inconvenientes que se le presenten para el trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos.	Se le informo al coordinador de campo.
13 Hacer uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomen.	No se realizó esta actividad durante el período referenciado	NA
14. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	No se realizó esta actividad durante el período referenciado	jsbarriosp@dane.gov.co

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. 6750464 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
SALUD	**PERIODO REPORTADO SEPTIEMBRE PLANILLA No 8380422924 DE FECHA 17/10/2024**
PENSIÓN	**PERIODO REPORTADO SEPTIEMBRE PLANILLA No 8380422924 DE FECHA 17/10/2024**
ARL	**PERIODO REPORTADO SEPTIEMBRE PLANILLA No 8380422924 DE FECHA 17/10/2024**

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 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)

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. 6750464 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

RADICADO Nº	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)

El contratista se abstiene de mantener copia personal, parcial o total de la información entregada durante la ejecución del contrato y usarla con fines comerciales, académicos, personales, de intercambio con otras organizaciones públicas, privadas o no gubernamentales.

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:

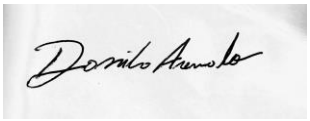
Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en el desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación 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.

Firma: JAVIER O PACHECO C

JAVIER OCTAVIO PACHECO CASTELLANOS
C.C. NO. 8.643.677
SUPERVISOR DE BARRIDO

Firma: Juan Barrios P. (FIRMADO ELECTRONICAMENTE) JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO CC. 1.043.612.774

Aprobó
JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO
C.C. NO. 1043612774
SUPERVISOR

Firma: 

Revisó
DANILO JOSE AREVALO PEREZ
C.C. 1.045.748.917
APOYO LOGÍSTICO

CONTRATO No. 6750464 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

compensar | miplanilla.com

Pag. 1 de 1

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JAVIER OCTAVIO PACHECO CASTELLANOS
No. Identificación: CC8643677
Dirección: CARRERA 22 N 24 134
Telefono: 1111111
Correo: javipaca78@hotmail.com
Ciudad: SABANALARGA
Número de Planilla: 8380422924

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAVIER OCTAVIO PACHECO CASTELLANOS
Tipo y número de identificación	CC8643677
Número de planilla	8380422924
Fecha pago	2024-10-17
Número de autorización pago	35628698
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	384100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162500	1

8380422924

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 8643677
APELLIDOS Y NOMBRES: JAVIER OCTAVIO PACHECO CASTELLANOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0

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

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. 6750464 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (16/09/2024 – Hasta (15/10/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	



Banco de Occidente

Punto pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 16/10/2024 **Hora:** 16:52:57

Id Comercio: 20315 **No. Terminal:** 10824

Id Trx: 40381849 **Id Aut:** 628698

Comercio: PDP - KIOSCO-EXITO SABANALARGA

Dirección: KRA 18 CLL 21 22

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR

Código convenio: 1138

Referencia de pago: 6388422924

Valor: $384.100.0

*****ORIGINAL*****

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.

Outlook

Buscar

Inicio Vista Ayuda

Correo nuevo | Eliminar | Archivar | Informar | Mover a | Resp

Favoritos

margaritacpernett@...

Correo no deseado 6

Carpetas

Bandeja de en... 5830

Correo no deseado 6

Borradores 16

Elementos enviados

Elementos elimina... 5

Archivo

Conversation History

Notas

Grupos

Para: Usted

Mar 22/10/2024 11:56 AM

JAVIER PACHECO_CTO_6750...
823 KB

Buenas tardes,

JAVIER,

Una vez revisado el informe de actividades correspondiente al periodo 1 de 4, adjunto informe unificado, agregar este correo al final y doy visto bueno para cargue en el SECOP II, Una vez lo cargues me debes informar por este medio sobre este mismo correo y enviar el Excel de plantilla de pagos correspondiente.

Nota: Es firmado electronicamente.

DANE

Profesional Universitario
Juan Sebastian Barrios Pacheco
jsbarriosp@dane.gov.co
GIT Operativa
Dirección Territorial Norte
Tel: (605) 360 15 24 Ext. 136
Barranquilla, Colombia
www.dane.gov.co

@DANEColombia @DANE_Colombia /DANEColombia /D

Este mensaje de correo electrónico es propiedad de DANE, p privilegiada o confidencial. Por tanto, usar esta información y sus ane al DANE, divulgarla a personas a las cuales no se encuentre reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido en virtud Entidad no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o correo que no están directamente relacionados con el DANE. Si autorizado o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inn remitente.

This document is property of DANE; it may contain privileged confid using this information and its annexes for purposes different from