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. 6737692 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	**DANE**	X	**FONDANE**		
Contratista	**POLDARK JIMENEZ BARRERA**				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**85.270.619**				
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU_MN_IINT_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar seguimiento y coordinación de campo durante el operativo del Censo Económico Nacional Urbano en los municipios de ruta asignados, así como el monitoreo del trabajo de los supervisores y analistas de información asignados, verificando los rendimientos y controlando la cobertura, además de gestionar los requerimientos presentados en el desarrollo del operativo.				
Valor del contrato	**$19.193.200,00**				
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	2 de 4				
Valor del pago	**Honorarios** **$3.000.000** **Gastos de manutención y alojamiento** **$2.400.000** **Transporte urbano** **$261.000** **Otros transportes** **$40.000** **Comunicaciones** **$50.667** **Total** **$5.751.667**				
N° Registro Presupuestal	297324	**Fecha Registro Presupuestal**	8/09/2024		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	21/10/2024				
Modificaciones	No aplica				
Fecha de inicio	20/09/2024	**Fecha de Terminación****	31/12/2024		
Dependencia	Territorial Norte – Operativa –CENU				
Lugar de ejecución	Guamal - COM El Banco				
Supervisor – Cargo	**ELKIN ALBERTO FERNANDEZ GENTIL** **PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 15**				

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

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	50 %	
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)
1. Asistir al curso de entrenamiento (presencial) y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo, así como el uso de las	Asistí al curso de entrenamiento (presencial), dominando los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo, así como el uso de las	Formato de asistencia SIO-020-GUI-001-f-001

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. 6737692 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	50 %	
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)
herramientas diseñadas para el seguimiento y control operativo.	herramientas diseñadas para el seguimiento y control operativo.	
2. Realizar la réplica del entrenamiento al personal seleccionado según el esquema y diseño del aprendizaje del operativo censal.	No aplica para este periodo	N/A
3. Elaborar el plan de recolección de la ruta asignada y programar su ejecución de acuerdo al orden de recorrido, realizar la delimitación de áreas de trabajo por supervisores, asignar las cargas de trabajo a los censistas en el aplicativo diseñado para este fin, y programar las zonas a visitar diariamente por cada grupo, identificando las áreas que puedan presentar inconvenientes durante la recolección y las áreas donde sea necesario realizar operativos especiales.	Elaboré el plan de recolección de la ruta asignada y programé su ejecución de acuerdo al orden de recorrido, realicé la delimitación de áreas de trabajo por supervisores, asigné las cargas de trabajo a los censistas en el aplicativo diseñado para este fin, y programé las zonas a visitar diariamente por cada grupo, identificando las áreas que pudieran presentar inconvenientes durante la recolección y las áreas donde fuese necesario realizar operativos especiales.	Formatos físicos de apoyo
4. Revisar diariamente los rendimientos y cobertura alcanzados por cada grupo en el tablero de control, verificar la cobertura en los geovisores de seguimiento con el fin completar la cobertura y realizar los ajustes necesarios al plan de trabajo.	Revisé diariamente los rendimientos y cobertura alcanzados por cada grupo en el tablero de control, verificando la cobertura en los geovisores de seguimiento con el fin completar la cobertura y realizar los ajustes necesarios al plan de trabajo.	Formato 7 Control de cobertura Barrido Coordinación CNT-CEMU-MCC-003-f-001 Geovisor de seguimiento de barrido CENU, Link: rhttps://geoportal.dane.gov.co/usuarios/seguimiento-barrido-cenu-2024/
5. Realizar el seguimiento a la calidad de las encuestas, mediante la verificación de información a nivel local por medio de los analistas de información.	Realicé el seguimiento a la calidad de las encuestas, mediante la verificación de información a nivel local por medio de los analistas de información.	Ficha de análisis Vendedor de calle Ficha de análisis Establecimiento comercial
6. Dirigir y controlar el proceso diario de sincronización en las DMC, como respaldo de la información transmitida mediante el plan de datos, verificando	Dirigí y controlé el proceso diario de sincronización en las DMC, como respaldo de la información transmitida mediante el plan de datos, verificando	N/A

CONTRATO No. 6737692 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	50 %	
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)
el estado de transmisión. Naranja: En curso/Incompleta, Azul: Completada, Verde: Transmitida, Rojo: Cancelada, Negro: No transmitida.	el estado de transmisión. Naranja: En curso/Incompleta, Azul: Completada, Verde: Transmitida, Rojo: Cancelada, Negro: No transmitida.	
7. Realizar las solicitudes de transporte multimodal de acuerdo con la planeación de recolección en los operativos de vendedores de calle, barrido y seguimiento operativo, en los tiempos establecidos para la prestación de estos servicios.	Realicé las solicitudes de transporte multimodal de acuerdo con la planeación de recolección en los operativos de vendedores de calle, barrido y seguimiento operativo, en los tiempos establecidos para la prestación de estos servicios.	Comunicaciones vía whatsapp, telefónica y correo electrónico con coordinador de COM
8. Entregar los informes requeridos por el coordinador del centro operativo municipal.	Entregué los informes requeridos por el coordinador del centro operativo municipal.	Correo electronico a coordinador COM
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.	Asistí 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.	Formato de asistencia SIO-020-GUI-001-f-001
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 investigación.	Presenté 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.	Correo electronico a coordinador COM
11. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	No aplica para este periodo	N/A
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	Informé 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	Comunicaciones vía whatsapp, telefónica y correo electrónico con coordinador de COM

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. 6737692 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	50 %	
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)
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.	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.	
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.	Hice 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.	Comunicaciones vía whatsapp, telefónica y correo electrónico con coordinador de COM
14. 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.	Comunicaciones vía whatsapp, telefónica y correo electrónico con coordinador de COM

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 Octubre**	**Planilla N°** 9475970924 de 18/11/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado Octubre**	**Planilla N°** 9475970924 de 18/11/2024
ARL	**Periodo reportado Octubre**	**Planilla N°** 9475970924 de 18/11/2024

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	**0**
Valor total (Incluye adiciones)	**0**
Valor cancelado o pagado	0
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	0
Valor por cancelar	0
Saldo por liberar	0

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

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. 6737692 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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.

**** 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.

(En caso de no tener radicados pendientes, no diligenciar)

RADICADO Nº	FECHA	ASUNTO	DEPENDENCIA DE ORIGEN	JUSTIFICACIÓN DE PENDIENTE	FECHA DE VENCIMIENTO
XXXX	dd/mm/aaaa	XXX	XXX	XXX	dd/mm/aaaa
XXXX	dd/mm/aaaa	XXX	XXX	XXX	dd/mm/aaaa

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)

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.

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. 6737692 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (20/10/2024) – Hasta (19/11/2024)			
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:



Contratista: POLDARK JIMENEZ BARRERA
85.270.619

Firma:

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
ELKIN ALBERTO FERNANDEZ GENTIL
C.C. 7140438

Aprobó: ELKIN ALBERTO FERNANDEZ GENTIL
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 15
Supervisor de contrato

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85270619		JIMENEZ BARRERA POLDARK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A #10-23	EL BANCO-MAGDALENA	4294423	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1059433079	9475970924	I	2024/11/07	2024/11/18	NEQUI	11	$405,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: EL BANCO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 85270619	JIMENEZ POLDARK	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85270619		JIMENEZ BARRERA POLDARK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A #10-23	EL BANCO-MAGDALENA	4294423	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1059433079	9475970924	I	2024/11/07	2024/11/18	NEQUI	11	$405,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,700	$0	$209,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,700	$0	$209,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$300	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,300	$0	$163,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$1,300	$0	$163,800
TOTAL				1	$402,200	$3,300	$0	$405,500

Comprobante

Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M8030815

Pago realizado

Pago en

Aportes En Linea

¿Cuánto?

$ 405.500,00

Fecha

18 de noviembre de 2024 a las 03:05 p. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia