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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**			
Contratista	**ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**CC 47439494**					
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU_MN_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar la recolección de información del Censo Económico Nacional Urbano, mediante la aplicación del cuestionario a las unidades económicas de observaciones durante el operativo de campo en los municipios de la ruta asignada.					
Valor del contrato	$ 14.341.200					
Plazo del contrato	96 DIAS					
Pago número	2 de 3			3 de 3		
Valor del pago	Honorarios $2.000.000 **TOTAL $ 4.529.200**			Manutención y Alojamiento $ 2.360.000 Transporte Urbano $ 139.200 Otros Transportes $ 30.000		
N° Registro Presupuestal	679924		**Fecha Registro Presupuestal**	16/10/2024		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	17/10/2024					
Modificaciones	ADICION FECHA VALOR $ 30.000 DEL 10 DE DICIEMBRE DEL 2024					
Fecha de inicio	18/10/2024		**Fecha de terminación*** **	31/12/2024		
Dependencia	CENSO ECONÓMICO NACIONAL URBANO – CENU 2024					
Lugar de ejecución	PAZ DE ARIPORO - CASANARE					
Supervisor – Cargo	**DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCÓN** **Profesional Especializado, Código 2028-15**					

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	70 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
1. Asistir al curso de entrenamiento (presencial) y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Asistí a la Socialización de Obligaciones contractuales y dominé los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Documento Físico: Listas de Asistencia Código: 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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
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	70 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**

2. Realizar la notificación de las fuentes asignadas para informar el objetivo del censo y el día que se visitará, además de que la fuente pueda preparar la información solicitada durante la entrevista.

Realicé la notificación de las fuentes asignadas donde informé el objetivo del censo y el día que se visitará, además de que la fuente pueda preparar la información solicitada durante la entrevista.

UCUS	UN CENSADAS
939270	1
939282	3
102102	1
939315	1
102232	1
102171	3
287934	8
287935	1
102409	1
288079	1
288080	1
288084	1
288078	1
288083	1
288089	1
939699	10
939703	5
287933	1
939334	1
102252	1
287939	1
287936	1
102170	1
TOTAL	47

Documento Físico:

Bitácora diaria entregada al Supervisor.

3. Recorrer cada una de las manzanas asignadas de acuerdo con la programación y orden de recorrido de los municipios de la ruta, identificando y registrando en los DMC -TABLETAS todas las viviendas con actividad económica visible, unidades de	Recorrí cada una de las manzanas asignadas de acuerdo con la programación y orden de recorrido, identifiqué y registré en los DMC - TABLETAS todas las viviendas con actividad económica visible, unidades de comercio, de industria, servicios, transporte, construcción y vendedores de calle, existentes en cada una de	Reporte de Unidades Económicas Registradas frente a la línea base / Estructura Geocódigo

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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
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	70 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
comercio, de industria, servicios, transporte, construcción y vendedores de calle, existentes en cada una de ellas, diligenciando para ello el cuestionario digital respectivo; indagando por aquellas poco visibles o en edificaciones de difícil acceso.	ellas, diligencié para ello el cuestionario digital respectivo; indagando por aquellas poco visibles o en edificaciones de difícil acceso.	
4. Colocar el respectivo "Auto Adhesivo de Censado y entregar el certificado censal' a la fuente, una vez se tenga la certeza de tener la información completa y sincronizada.	Coloqué 47 Auto Adhesivos de Censado y entregué el certificado censal a la fuente, una vez se tuvo la certeza de tener la información completa y sincronizada.	Documento Físico: Control de entregas de auto adhesivos y certificados censales.
5. Programar y realizar las visitas correspondientes para retomar y completar las encuestas incompletas por motivos de rechazo, encuestado ausente/ocupado o información faltante.	Programé y realicé 51 visitas correspondientes para retomar y completar las encuestas incompletas por motivos de rechazo, encuestado ausente/ocupado o información faltante.	Documento Físico: Bitácora diaria entregada al Supervisor
6. Digitar y sincronizar diariamente la información recolectada en los cuestionarios a papel que se hayan realizado por factores de seguridad o adversos al operativo, para poder realizar el análisis de primer nivel por parte del analista de información.	N/A	N/A
7. Realizar las correcciones a la información y revisitas a las fuentes sugeridas por el analista de información para asegurar la calidad y completitud de la encuesta.	N/A	N/A
8. De acuerdo con el avance de cobertura de la ruta asignada, apoyar la recolección de información en el operativo de Barrido en las cabeceras municipales de los municipios de categoría I y área operativa asignada.	N/A	N/A
9. Asistir puntualmente a las reuniones o reinducciones 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 requirieron para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos en el desarrollo del operativo.	Documento Físico: Listas de Asistencia Código: SIO-020-GUI-001-f-001
10. Informar al encargado de la encuesta, los inconvenientes que se le	Informé a la supervisión en campo los inconvenientes que se presentaron para la	Documento Magnético:

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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
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	70 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
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.	realización de mi trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos.	Mediante llamadas telefónicas y mensajes vía WhatsApp a Supervisión y Coordinación de Campo.
11. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de cada 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 con la metodología de cada investigación.	Documento Físico: Bitácora diaria entregada al Supervisor
12. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Di buen manejo a los recursos financieros que se me asignaron durante la ejecución del operativo.	N/A
13. 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.	N/A

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	**Periodo reportado NOVIEMBRE**	**Planilla N°** 4581632537 de 05/12/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado NOVIEMBRE**	**Planilla N°** 4581632537 de 05/12/2024
ARL	**Periodo reportado NOVIEMBRE**	**Planilla N°** 4581632537 de 05/12/2024

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	**$14.311.200**
Valor total (incluye adiciones)	**$14.341.200**
Valor cancelado o pagado	$7.412.000
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	0
Valor por cancelar	$5.462.534
Saldo por liberar	$1.466.666

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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
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:** N/A	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ**___ **NO** **X**	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ** ___ **NO** **X**	

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)

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

Como supervisor del contrato CO1.PCCNTR.6891357 suscrito entre el DANE y SANDRA MILENA MAHECHA PORTILLA solicito liberar el saldo de 1.466.666 por concepto de honorarios de 22 días debido a que el inicio del contrato fue posterior a la fecha estipulada en el EDP-209-OP-2024

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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/11/2024) – Hasta (17/12/2024)			
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.

Firma:

CONTRATISTA
ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS

Firma:

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO
DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCÓN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47439494
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 16 65	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	Único		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4581632537	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA.	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990986572

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES					
																									PENSION							SALUD					ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APORTANTE TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 47439494	VASQUEZ ROJAS ESTEPHANY LISBETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	PS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 4.7439494	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Vobo Diomar Hernandez.

Planilla Pagada

RELACIÓN DE TRANSPORTE URBANO

INVESTIGACION: CENSO ECONOMICO NACIONAL URBANO CENU 2024

TIPO DE TRANSPORTE: Urbano **CONTRATO:** 13681852

FECHA			RUTA	VEHICULO UTILIZADO	VALOR
DIA	MES	AÑO			
19	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO MERECURE VIA LA BARRANCA	MOTO	$ 18.600
20	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- MONTAÑA DEL TOTUMO	MOTO	$ 18.600
21	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO ALCARAVANES	MOTO	$ 18.600
22	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO LA GRANJA	MOTO	$ 18.600
23	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO LAS FERIAS	MOTO	$ 18.600
24	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO BELLAVISTA	MOTO	$ 18.600
25	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO LAS FERIAS	MOTO	$ 18.600
26	11	2024	BARRIO LAPERAL BAJA-- BARRIO CENTRO	MOTO	$ 18.600
27	11	2024	BARRIO EL PROGRESO-- ASENTAMIENTO EL BOSQUE	MOTO	$ 18.600
28	11	2024	BARRIO EL PROGRESO-- ASENTAMIENTO EL COROZO	MOTO	$ 18.600
29	11	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO EL LIBERTADOR	MOTO	$ 18.600
30	11	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO EL PROGRESO	MOTO	$ 18.600
01	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO EL PROGRESO	MOTO	$ 18.600
02	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO LIBERTADOR	MOTO	$ 19.200
				TOTAL	**$ 261.000**

CONTRATISTA: **ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS**

IDENTIFICACION: 47.439.494

ROL: CENSISTA DE RUTA

Vo.Bo.
DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCON

SUPERVISOR CONTRATO

PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-15

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:	YOPAL	Fecha del Servicio:	18	11	2024

Nombre Completo: ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS Número de Identificación: 47.439.494

Cargo o N° Contrato: 13681852

DATOS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y/O ESPECIAL

NOMBRE DEL PROYECTO / INVESTIGACIÓN	TIPO DE TRANSPORTE			
CENSO ECONÓMICO NACIONAL URBANO CENU 2024	URBANO	X	RURAL	

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:	BARRIO LAPERAL BAJA	VEREDA/ BARRIO:	BARRIO EL PROGRESO
CIUDAD O MUNICIPIO	PAZ DE ARIPORO	CIUDAD O MUNICIPIO	HATOCOROZAL
DEPARTAMENTO	CASANARE	DEPARTAMENTO	CASANARE
Hora de Inicio:	9:00	Hora Final:	9:45
		Valor del Servicio:	$ 30.000

Distancia Aproximada en Kilómetros: 42 KMS

Observaciones: DESPLAZAMIENTO RUTA PAZ DE ARIPORO - HATOCOROZAL

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona: YIMER EDUARDO ROCHA	Cédula o NIT: 1002726249	Teléfono: 3109570796
Dirección: CALLE 19 N 15- 65		Correo Electrónico: rocha20018@gmail.com

Eduardo Rocha — Firma Quien Presta el Servicio

Firma de Funcionario/a o Contratista

Firma Encargado/a Supervisión del Contrato o Jefe/a Inmediato