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. 6860309 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde 08/12/2024 – Hasta (29/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**		
Contratista	**LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES**				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**CC 1.118.529.285**				
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU_IINT_Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar el acompañamiento y seguimiento al trabajo de los censistas de barrido, ubicados en las áreas compactas de recolección en las áreas de coordinación que concentre el mayor número unidades económicas, así como velar por la cobertura y calidad de los datos recolectados durante el Censo Económico Nacional Urbano en el municipio asignado.				
Valor del contrato	**$7.407.333,33**				
Plazo del contrato	82 DIAS				
Pago número	3 de 3				
Valor del pago	Honorarios $ 1.833.333.33 Comunicaciones $ 32.000 Transporte Urbano $ 90.000 **TOTAL $1.955.333.33**				
N° Registro Presupuestal	625524		**Fecha Registro Presupuestal**	08/10/2024	
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A				
Modificaciones	N/A				
Fecha de inicio	08/10/2024		**Fecha de terminación*** **	29/12/2024	
Dependencia	CENSO ECONÓMICO NACIONAL URBANO – CENU 2024				
Lugar de ejecución	YOPAL - 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	100 %	
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
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 distribución equitativa de unidades económicas localizadas en un área compacta de recolección.	Realice con el coordinador de campo la programación de las áreas operativas para ser abordadas con el grupo de trabajo y asigne las unidades de cobertura UCU para cada censista, realizando una distribución equitativa de unidades económicas localizadas en un área compacta de recolección.	Documento Magnético: Base de datos de asignación semanal de cargas a cada censistas.
3. Supervisar las actividades de recolección de su grupo de trabajo	Supervisé las actividades de recolección de mi grupo de trabajo estuve pendiente de los	Documento Físico:

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. 6860309 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde 08/12/2024 – Hasta (29/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	100 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
estando pendiente de los estados de captura y verificación de las novedades operativas con el fin de cumplir con la cobertura en el tiempo programado de recolección.	estados de captura y verificación de las novedades operativas con el fin de cumplir con la cobertura en el tiempo programado de recolección.	Formato 6. Control de Cobertura Barrido Supervisión
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.	Acompañé durante todo el tiempo al grupo de trabajo, a fin de detectar los posibles errores y estuve atento a resolver las inquietudes temáticas y operativas que se presentaron durante la recolección, con el fin de asegurar la calidad y consistencia de los datos.	Documento Físico: Formato 6. Control de Cobertura Barrido Supervisión Formato 8. Acompañamiento al Censista.
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.	Realicé 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 encontraron con respecto al recuento previo.	Documento Físico: Formato 8. Acompañamiento al Censista.
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.	N/A	N/A
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.	Verifiqué diariamente la transmisión de la información recolectada y su sincronización e informé las eventualidades que se presentaron al Coordinador de campo respecto a las transmisiones.	Documento Físico: Formato 6. Control de Cobertura Barrido Supervisión
8. Realizar las solicitudes de transporte multimodal de acuerdo con la planeación de recolección, en los tiempos establecidos para la prestación de estos servicios.	N/A	N/A
9. Informar al encargado de la encuesta, 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	Informé al encargado de la encuesta, los inconvenientes que se presentaron para la realización de mi trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual tomó 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	Documento Magnético: Mediante llamadas telefónicas y mensajes vía WhatsApp a Supervisión y Coordinación de Campo.

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. 6860309 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde 08/12/2024 – Hasta (29/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	100 %	
Obligación contractual	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.		
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.	Documento Físico: Bitácora diaria recibida del Censista
11. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Dí buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	N/A
12. 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 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: Actas de reunión Código: SIO-020-GUI-002-f-001
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** DICIEMBRE **Planilla N°** 458094945477 DE 11/12/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado** DICIEMBRE **Planilla N°** 458094945477 DE 11/12/2024
ARL	**Periodo reportado** DICIEMBRE **Planilla N°** 458094945477 DE 11/12/2024

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	**$7.407.333,33**
Valor total (incluye adiciones)	**$7.407.333,33**
Valor cancelado o pagado	**$ 5.452.000**
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	**0**
Valor por cancelar	**1.951.333,33**
Saldo por liberar	**0**

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**	

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. 6860309 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde 08/12/2024 – Hasta (29/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	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 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)

SE ANEXA 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. 6860309 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde 08/12/2024 – Hasta (29/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

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
LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES

Firma:

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO
DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCÓN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1118529285
NOMBRE O RAZON SOCIAL			LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCION	CRA 15 NO 22 33	TELEFONO	6357440
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4580945477	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES diciembre AÑO 2024
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/12/11	NUMERO AUTORIZACION	9991079429

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	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			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	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**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118529285	HOLGUIN TORRES LUZ ESNEDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	XX	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	XX	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	XX	$ 1.300.000	111852928	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

V°B° DIOMAR HERNANDEZ

RELACIÓN DE TRANSPORTE URBANO

INVESTIGACION:			CENSO ECONOMICO NACIONAL URBANO CENU 2024		
TIPO DE TRANSPORTE:			Urbano	**CONTRATO:**	CO1.PCCNTR.6860309

	FECHA			RUTA	VEHICULO UTILIZADO	VALOR
	DIA	MES	AÑO			
1	8	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
2	9	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
3	10	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
4	11	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
5	12	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
6	14	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
7	15	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
8	16	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
9	17	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
10	18	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
11	19	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
12	21	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
13	22	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
14	23	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
15	24	12	2024	CACIQUIARE- CACIMENA- NUEVO HABITA II	MOTOCICLETA	6.000
					TOTAL	$ 90.000

CONTRATISTA: LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES

IDENTIFICACION: 1.118.529.285

ROL: SUPERVISOR DE BARRIDO

DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCON
SUPERVISOR CONTRATO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-15

Censo Económico Nacional Urbano Colombia 2024

CENU 2024 - REPORTE DE COBERTURA UNIDADES ECONÓMICAS

DANE

Fecha de Corte
martes, 10 de diciembre de 20...

Borrar filtros

MÉTODO DE RECOLECCIÓN: BARRIDO

Territorial: CENTRO

Departamento: CASANARE

Ruta: 8500

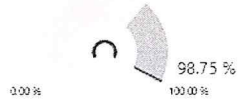
Municipio: YOPAL

COM: 85001_01

CO: Todas

AO: Todas

%Ue Censadas



92.78 %

15.993 TOTAL_UE

14.839 EJ UE

UE Por Territorial

Promedio UE diaria: 188

Encuestas Completas: 8,437

%Ue Censadas Establecimientos



93.83 %

15.137 TOTAL_FSVA

14.203 EJ UE FSVA

%Ue Censadas V. Calle

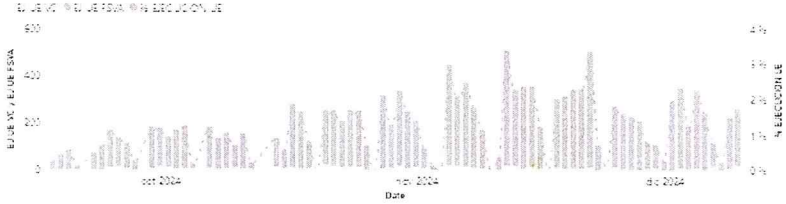


74.30 %

856 TOTAL_VC

636 EJ UE VC

Ejecucion Ue Dia



Resumen por Com

COM	TOTAL_UE	EJ UE	% EJECUCION UE	EJ UE FSVA	EJ UE VC
YOPAL 01	15.993	14.839	92,78 %	14.203	636
Total	15.993	14.839	92,78 %	14.203	636

Resumen por Censista

Censistas	18/09/2024	19/09/2024	20/09/2024	21/09/2024	23/09/2024	24/09/2024	25/09/2024	26/09/2024	27/09/2024	28/09/2
013_						10	14	5	6	
025_	1	7	10		15	4	4	3	3	

66 %

DANE	PAZ Y SALVO DE INVENTARIOS PARA CONTRATISTAS	CODIGO:GBS-020-PDT-001-f-002
		VERSION: 08

CIUDAD / SEDE YOPAL FECHA D 31 M 12 A 2024

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS CONTRATISTA	IDENTIFICACION
LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES	C.C. 1.118.529.285

CONTRATO No. 6860309

FECHA INICIO: D 8 M 10 A 2024 FECHA FIN: D 29 M 12 A 2024

ÁREA O GRUPO DE TRABAJO CENU CENSO ECONOMICO NACIONAL URBANO

VºBº Supervisor	
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DIOMAR DISNEY HERNANDEZ ALARCON
CEDULA N°	47440400
FIRMA	

VºBº Almacén	
NOMBRE ENCARGADO DE VERIFICAR	Jose Fernando Sarmiento
FECHA DE VERIFICACION	31 de diciembre 2024

OBSERVACIONES DE ALMACÉN : No tiene elementos a cargo en el inventario

DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL APLICATIVO DE ALMACÉN, CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA NO TIENE ELEMENTOS A SU CARGO.

(E)

FIRMA COORDINADOR GRUPO DE ALMACÉN E INVENTARIOS O ENCARGADO DE ALMACÉN EN LAS DIRECCIONES TERRITORIALES