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 (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

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	3 de 3			4 de 4		
Valor del pago	Honorarios $933.334 Otros Transportes $ 30.000 **TOTAL $ 963.334**					
N° Registro Presupuestal	679924		**Fecha Registro Presupuestal**	16/10/2024		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	17/10/2024					
Modificaciones	ADICIONAL POR $30.000 DEL 10/12/2024					
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	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 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.	Documento Físico: Bitácora diaria entregada al Supervisor.

UCUS	UN CENSADAS
939392	4
939390	2
102253	1
102408	2

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 (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
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**
	191996	1	
	260142	1	
	260200	1	
	260201	1	
	260202	1	
	260203	1	
	260204	1	
	260224	1	
	260225	1	
	260226	1	
	260227	1	
	260228	1	
	932449	1	
	932500	1	
	932511	1	
	932594	1	
	932440	15	
	932446	9	
	932495	1	
	932499	1	
	932522	1	
	932526	3	
	932530	7	
	932542	9	
	932566	2	
	932586	7	
	TOTAL	80	
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 comercio, de industria, servicios, transporte, construcción y vendedores de calle, existentes en cada una de ellas, diligenciando para ello el cuestionario digital respectivo;	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 ellas, diligencié para ello el cuestionario digital respectivo; indagando por aquellas poco visibles o en edificaciones de difícil acceso.		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 (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
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**
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 80 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 98 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 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	Informé a la supervisión en campo los inconvenientes que se presentaron para la realización de mi trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos.	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. 6891357 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
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**
reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.		
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 DICIEMBRE**	**Planilla N°** 4581897700 de 05/12/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado DICIEMBRE**	**Planilla N°** 4581897700 de 05/12/2024
ARL	**Periodo reportado DICIEMBRE**	**Planilla N°** 4581897700 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	$ 11.911.200
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	$ 0
Valor por cancelar	$ 963.334
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 (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

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 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)

Como supervisor del contrato CO1.PCCNTR. 6891357 suscrito entre el DANE y ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS 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

10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

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 (18/12/2024) – Hasta (31/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual		Final	X

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

Scotiabank COLPATRIA

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:	9089999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4581887700	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			005913893

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	PASO 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				
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 47439494	VASQUEZ ROJAS ESTEPHANY LISBETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	30															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	$ 47439494	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

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
ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS	C.C. 47.439.494

CONTRATO No. 6891357

FECHA INICIO: D 18 M 10 A 2024 FECHA FIN: D 31 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.

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

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			
18	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO EL PROGRESO	MOTO	$ 11.600
19	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO EL PROGRESO	MOTO	$ 11.600
20	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
21	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
22	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
23	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
24	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
25	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
26	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
27	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
28	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
29	12	2024	BARRIO EL PROGRESO-- BARRIO 20 DE JULIO	MOTO	$ 11.600
				TOTAL	$ 139.200

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:	25	12	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

Guia: [ ] Caballo: [ ] Moto: [X] Colectivo: [ ] Contrato o Resolución

Canoa: [ ] Lancha: [ ] Automóvil: [ ] Otro, Cual:

INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO

ORIGEN		DESTINO	
VEREDA/ BARRIO:	BARRIO EL PROGRESO	VEREDA/ BARRIO:	BARRIO CENTRO
CIUDAD O MUNICIPIO	HATO COROZAL	CIUDAD O MUNICIPIO	PAZ DE ARIPORO
DEPARTAMENTO	CASANARE	DEPARTAMENTO	CASANARE
Hora de Inicio:	5:30	Hora Final:	6:10
Valor del Servicio:	$ 30.000		

Distancia Aproximada en Kilómetros: 42 KMS

Observaciones: DESPLAZAMIENTO RUTA HATO COROZAL - PAZ DE ARIPORO

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona: YIMER EDUARDO ROCHA	Cédula o NIT: 1002726249	Teléfono: 3105570796
Dirección: CALLE 19 N 15- 65		Correo Electrónico: rocha20018@gmail.com

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:	YOPAL	Fecha del Servicio:	26	12	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

Guia: [ ] Caballo: [ ] Moto: [X] Colectivo: [ ] _____ Contrato o Resolución

Canoa: [ ] Lancha: [ ] Automóvil: [ ] Otro, Cual: _____

INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO

ORIGEN		DESTINO	
VEREDA/ BARRIO:	BARRIO EL CENTRO	VEREDA/ BARRIO:	BARRIO LA ESPERANZA
CIUDAD O MUNICIPIO	PAZ DE ARIPORO	CIUDAD O MUNICIPIO	YOPAL
DEPARTAMENTO	CASANARE	DEPARTAMENTO	CASANARE
Hora de Inicio:	6:30	Hora Final:	8:30
Distancia Aproximada en Kilómetros:	93 KMS	Valor del Servicio:	$ 30.000

Observaciones: DESPLAZAMIENTO RUTA PAZ DE ARIPORO - YOPAL

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona: YIMER EDUARDO ROCHA	Cédula o NIT: 1002726249	Teléfono: 3105570796
Dirección: CALLE 19 N 15- 65		Correo Electrónico: rocha2001@gmail.com

Yimer Eduardo Rocha
Firma Quien Presta el Servicio

Firma de Funcionario/a o Contratista

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

DANE	**Formato Declaración juramentada de dependencia económica**	Código: GTH-070-GUI-004-f-006 Versión: 2

Tipo de vinculación Planta ____ Contrato __X__ N° _6891357_

En la ciudad de YOPAL a los 9 días del mes DICIEMBRE del año 2024
Yo ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS identificado (a) con el tipo de documentos de identificado con (CC, CE) CC Número 47.439.494 de YOPAL

En cumplimiento a la información solicitada en el inciso 2 del Artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado con el artículo 15 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012, certifico que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica.

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
KAREN JULIETH MONCADA VASQUEZ	TI				1.029.663.675	HIJA

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

Adicionalmente, me comprometo a informar oportunamente a mi empleador, las novedades que cambien la condición de mis dependientes relacionados anteriormente.

Atentamente;

Firma _____

Nombres y Apellidos ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS

Documento de identidad: CC 47.439.494

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.029.663.675**

MONCADA VASQUEZ

APELLIDOS

KAREN JULIETH

NOMBRES

Karen Julieth Moncada

FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUN-2008**

YOPAL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

23-JUN-2026 **O+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

19-MAY-2016 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4600100-00837980-F-1029663675-20160624 0050268568A 2 1793930949

Scanned with CamScanner

Alcaldía de
PAZ DE ARIPORO

Secretaría de Gobierno

310.06.023
Paz de Ariporo, Noviembre 26 de 2024

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO- CASANARE.

CERTIFICA

Que las siguientes personas:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
KAREN JULIETH CASTAÑEDA RAMIREZ	1118100277	COORDINADORA DE RUTA	1/10/2024	26/11/2024
ULDI MILENA MORENO PEREZ	23726406	SUPERVISORA DE RUTA	1/10/2024	26/11/2024
WILMER FERNANDO VANEGAS VARGAS	74325991	SUPERVISOR DE RUTA	1/10/2024	26/11/2024
EZEQUIEL VARGAS FERNANDEZ	4055577	SUPERVISOR DE RUTA	1/10/2024	26/11/2024
YOLANDA GRANADOS NIÑO	1006441962	CENSISTA	18/10/2024	26/11/2024
LEIDY JOHANA LOZANO FAJARDO	1118100239	CENSISTA	16/10/2024	26/11/2024
ESTEPHANY LISBETH VASQUEZ ROJAS	47439494	CENSISTA	18/10/2024	26/11/2024
DUHILMAN ISNARDO VEGA MARTINEZ	1115910706	CENSISTA	23/10/2024	26/11/2024
JONNIER EDUARDO NIÑO DURAN	1118651048	CENSISTA	15/10/2024	26/11/2024
SANDRA MAHECHA PORTILLA	1118536553	CENSISTA	18/10/2024	26/11/2024
YESSENIA HARSBLEIDI RODRIGUEZ MARIN	1007351374	CENSISTA	18/10/2024	26/11/2024
LADY EXMI CORREDOR DIAZ	1118564346	CENSISTA	13/10/2024	26/11/2024
LEYDY NARANJO HONZALEZ	1118544360	CENSISTA	18/10/2024	26/11/2024
DARLIN JAHEL OLARTE GUERRERO	1118121125	CENSISTA	25/10/2024	26/11/2024
LILIA AURORA CEDEÑO COLINA	63253772	CENSISTA	25/10/2024	26/11/2024
LAURA ROCIO GOMEZ SALAS	1118540599	CENSISTA	1/11/2024	26/11/2024

Quienes se desempeñan como funcionarios del "**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA - DANE**", permanecieron durante el periodo antes relacionado, desarrollando la tercera fase de recolección de información del Censo Económico Nacional Urbano (CENU 2024).

Para constancia se firma en el municipio de Paz de Ariporo a los veintiséis (26) días de noviembre de 2024 a solicitud de los interesados.

Cordialmente.

JOSE NEOBAN CALDERON LOSADA
Secretario de Gobierno

Proyectó
MARTHA YANED DURAN R.
S Secretaria Gobierno

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNCIPIO DE HATO COROZAL– CASANARE

CERTIFICA

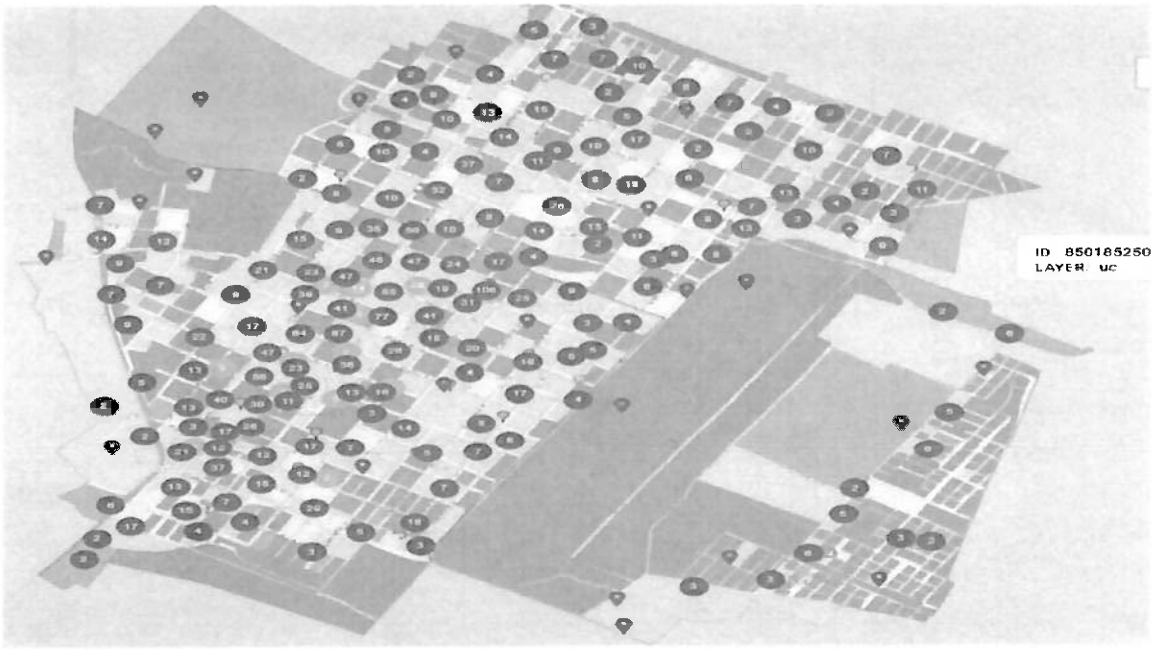
Que por medio de la presente y haciendo referencia al oficio con numero de radicado *20244270008781* por el cual realizan la presentación del personal fase de rutas para la recolección de la información del censo económico nacional urbano CENU 2024 cuyo objetivo es "*actualizar la información estadística de las unidades económicas que desarrollan actividades industriales, mantenimiento, reparación, comerciales, de servicios, construcción y transporte*" me permito certificar que el personal que se relaciona a continuación con nombre completo y numero de cedula, permaneció a partir del 27 de noviembre del 2024 hasta el 10 de diciembre del mismo año recolectando dicha información en la cabecera municipal y centros poblados del municipio.

NOMBRE	NUMERO DE CEDULA
Karen Julieth Castañeda Ramírez	1.118.100.277
Leidy Jhoana Lozano Fajardo	1.118.100.239
Duhilman Isnardo Vega Martínez	1.115.910.706
Lady Exmi Corredor Diaz	1.118.564.346
Laura Rocio Gómez Salas	1.118.540.599
Leydy Naranjo Gonzales	1.118.544.360
Lilia Aurora Cedeño Colina	63.253.772
Darlin Jahel Olarte Guerrero	1.118.121.125
Jonnier Eduardo Niño Duran	1.118.651.048
Ezequiel Vargas Fernández	4.055.577
Sandra Milena Mahecha Portilla	1.118.536.553
Yessenia Harsbleidi Rodríguez Marín	1.007.351.374
Uldi Milena Moreno Pérez	23.726.406
Estephany Lisbeth Vasquez Rojas	47.439.494
Yolanda Granados Niño	1.006.441.962

La presente, se expide a solicitud de los interesados a los diez (10) días del mes de diciembre del 2024.

DUMAR JAVIER MORENO ACOSTA
Secretario General y de Gobierno

Proyectó: IGNACIO MORILLO VALDERRAMA
Auxiliar Administrativo SGG



DRA - Censo Economico

