

**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

1. DATOS DEL CONTRATO							
Unidad ejecutora	DANE		<b>X</b>	FONDANE			
Contratista	MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL						
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 86.053.929						
Objeto	"POBREZA_2025_ENCV_BD_TH_OT_MN_Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar las actividades de seguimiento, acompañamiento en la recolección de la información de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida ENCV-2025 en el área rural, según la muestra asignada y mediante el medio que el DANE disponga para este fin, asegurando los niveles de calidad, cobertura y oportunidad requeridos conforme a la metodología y los lineamientos de la OE."						
Valor del contrato	<b>\$ 16.412.000</b>						
Plazo del contrato	95 DIAS						
Pago número	<b>3 DE 4</b>						
Valor del pago	Honorarios		\$ 2.597.000				
	<b>TOTAL:</b>		<b>\$ 2.597.000</b>				
N° Registro Presupuestal	181325		<b>Fecha Registro Presupuestal</b>		02/07/2025		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	07/07/2025						
Modificaciones	Modificación 1: Terminación Anticipada a partir del 01/10/2025						
Fecha de inicio	07/07/2025		<b>Fecha de terminación***</b>		11/10/2025		
Dependencia	OPERATIVA						
Lugar de ejecución	DTC VILLAVICENCIO						
Supervisor – Cargo	<b>DANIEL MORENO CRUZ</b> Analista de Sistemas, Código 3003 - 16 <b>Extensión: 3485</b>						

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

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	<b>100%</b>	
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 a las reuniones y/o entrenamientos programados y requeridos para tratar aspectos procedimentales, metodológicos, tecnológicos, administrativos y técnicos de la operación estadística con el fin de mejorar y desarrollar adecuadamente el operativo de campo, socializando lo aprendido con el equipo asignado.	Asistí a las reuniones y/o entrenamientos programados y requeridos para tratar aspectos procedimentales, metodológicos, tecnológicos, administrativos y técnicos de la operación estadística con el fin de mejorar y desarrollar adecuadamente el operativo de campo, socializando lo aprendido con el equipo asignado.	Lista de asistencia a las reuniones



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

**2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO**

Porcentaje de ejecución física	100%	
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)
2. Organizar y dirigir el proceso de levantamiento de la información en lo relacionado con las actividades necesarias para la aplicación de las encuestas, teniendo como base la muestra asignada y el cumplimiento del cronograma establecido.	Organicé y dirigí el proceso de levantamiento de la información en lo relacionado con las actividades necesarias para la aplicación de las encuestas, teniendo como base la muestra asignada y el cumplimiento del cronograma establecido.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ ENVIOS FTP 1 RESUMEN DE COBERTURA
3. Distribuir equitativamente las cargas al personal operativo de acuerdo con la muestra asignada, según los lineamientos de la operación estadística y velar por su cumplimiento.	Distribuí equitativamente las cargas al personal operativo de acuerdo con la muestra asignada, según los lineamientos de la operación estadística y velar por su cumplimiento.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ DISTRIBUCION DE CARGAS DE TRABAJO
4. Tener conocimiento y dominio completo de las preguntas del formulario, así como de los conceptos, normas y procedimientos a observar durante la recolección de la información.	Tuve conocimiento y dominio completo de las preguntas del formulario, así como de los conceptos, normas y procedimientos durante la recolección de la información.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ MATERIAL DE ENTRENAMIENTO
5. Realizar el reconocimiento de las áreas seleccionadas según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección y el barrido total de la muestra que se le asigne, aplicando el sistema de recolección que se indica en los manuales de la operación estadística, verificando en los formatos establecidos los datos de número de viviendas	Realicé el reconocimiento de las áreas seleccionadas según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección y el barrido total de la muestra que asigné, apliqué el sistema de recolección que se indica en los manuales de la operación estadística, verifiqué en los formatos establecidos los datos de número de viviendas seleccionadas, cantidad de	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ DISTRIBUCION DE SEGMENTOS



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

**2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO**

Porcentaje de ejecución física	100%	Evidencia (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	
seleccionadas, cantidad de hogares, y nomenclatura, para ubicar correctamente al grupo de encuestadores, realizar asignación equitativa de las viviendas.	hogares, y nomenclatura, para ubicar correctamente al grupo de encuestadores, realicé asignación equitativa de las viviendas.	
6. Establecer las estrategias y actividades necesarias para el logro del cumplimiento de la cobertura, calidad y oportunidad de la información recolectada, asegurando que se dé respuesta por todas y cada una de las unidades de observación asignadas.	Establecí las estrategias y actividades necesarias para el logro del cumplimiento de la cobertura, calidad y oportunidad de la información recolectada, asegurando que se dé respuesta por todas y cada una de las unidades de observación asignadas.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ MATERIAL DE ENTRENAMIENTO
7. Resolver las dudas de carácter técnico, temático y operativo que se presenten durante la recolección de la información, teniendo en cuenta los lineamientos de la operación estadística.	Resolví las dudas de carácter técnico, temático y operativo que se presentaron durante la recolección de la información, teniendo en cuenta los lineamientos de la operación estadística.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ MATERIAL DE ENTRENAMIENTO
8. Realizar acompañamiento completo de por lo menos tres encuestas completas semanales a los/as encuestadores/as y asegurar el cumplimiento de la carga de trabajo asignada a su grupo y realizar reentre vistas en hogares donde no se haya podido realizar acompañamiento, según se indica en los manuales de la operación estadística.	Realicé acompañamiento completo de por lo menos tres encuestas completas semanales a los/as encuestadores/as y aseguré el cumplimiento de la carga de trabajo asignada al grupo y realicé reentre vistas en hogares donde no se había podido realizar acompañamiento, según indica en los manuales de la operación estadística.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025\ DOCUMENTOS DE APOYO \ FORMATO DE REVISITA
9. Realizar las visitas que sean necesarias a las fuentes para efectuar las correcciones que se le indiquen, para resolver	Realicé las visitas que fueron necesarias a las fuentes para efectuar las correcciones, resolví inconsistencias temáticas y recuperé	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \

**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

<b>2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO</b>							
<b>Porcentaje de ejecución física</b>				<b>100%</b>			
<b>Obligación contractual</b> (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)		<b>Actividades realizadas</b> (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)		<b>Evidencia</b> (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)			
inconsistencias temáticas y para recuperar encuestas no efectivas utilizando el sistema de recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura y oportunidad esperada en cada municipio correspondiente de la muestra, teniendo en cuenta los lineamientos metodológicos.		encuestas no efectivas utilizando el sistema de recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura y oportunidad esperada en cada municipio correspondiente de la muestra, teniendo en cuenta los lineamientos metodológicos.		ECV_VCIO_2025\ DOCUMENTOS DE APOYO \ FORMATO DE REVISITA			
10. Revisar de manera oportuna todas las encuestas presentadas por el grupo de recolección, verificar la consistencia de la información y velar por el correcto ingreso, guardado y seguridad de los datos en los aplicativos de captura, de acuerdo con los lineamientos de la operación estadística, garantizando la entrega diaria de la información recolectada en campo, con el código asignado.		Revisé de manera oportuna todas las encuestas presentadas por el grupo de recolección, verifiqué la consistencia de la información y velé por el correcto ingreso, guardado y seguridad de los datos en los aplicativos de captura, de acuerdo con los lineamientos de la operación estadística, garantizando la entrega diaria de la información recolectada en campo, con el código asignado.		\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025\ DOCUMENTOS DE APOYO \COBERTURA			
11. Verificar el diligenciamiento periódico de los formatos de control de recolección en campo para su remisión al DANE central.		Verifiqué el diligenciamiento periódico de los formatos de control de recolección en campo para su remisión al DANE central.		\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025\ DOCUMENTOS DE APOYO \COBERTURA			
12. Justificar las encuestas no efectivas, después de haber realizado las acciones pertinentes para su recuperación.		Justifiqué las encuestas no efectivas, después de haber realizado las acciones pertinentes para su recuperación.		\\192.168.110.73 \ ENCV 2025\ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025\ DOCUMENTOS DE APOYO \RECHAZOS			
13. Realizar el diligenciamiento de los formatos operativos según se		Realicé el diligenciamiento de los formatos operativos según se		\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18			



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

**2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO**

Porcentaje de ejecución física	100%	Evidencia (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	
establezca en los manuales de la operación estadística y entregarlos en las fechas establecidas.	establecieron en los manuales de la operación estadística y fueron entregados en las fechas establecidas.	TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ MANUALES
14. Realizar y apoyar las actividades de recuento y sensibilización, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación de la operación estadística.	Realicé y apoyé las actividades de recuento y sensibilización, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación de la operación estadística.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ SENSIBILIZACION Y RECuento
15. Entregar reportes e 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 la operación estadística.	Entregué reportes e 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 la operación estadística.	\\192.168.110.73 \ ENCV 2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ ENVIOS FTP 1 RESUMEN DE COBERTURA
16. Entregar la información al soporte de sistemas para su transmisión al DANE Central, según cronograma y lineamientos del DANE, impartidos por la Coordinación de campo o el/la responsable de la operación estadística, verificando antes que sea consistente con la registrada en el resumen acumulado de viviendas hogares y personas.	Entregué la información al soporte de sistemas para su transmisión al DANE Central, según cronograma y lineamientos del DANE, impartidos por la Coordinación de campo o el/la responsable de la operación estadística, verificando antes que sea consistente con la registrada en el resumen acumulado de viviendas hogares y personas.	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO \ ENVIOS FTP 1 RESUMEN DE COBERTURA
17. Entregar las carpetas de muestra con los formatos indicados por la coordinación en campo, asegurando su correcto y	Entregué las carpetas de muestra con los formatos indicados por la coordinación en campo, asegurando	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

<b>2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO</b>							
<b>Porcentaje de ejecución física</b>				<b>100%</b>			
<b>Obligación contractual</b> (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)		<b>Actividades realizadas</b> (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)		<b>Evidencia</b> (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)			
completo diligenciamiento, con letra legible.		su correcto y completo diligenciamiento, con letra legible.		ECV_VCIO_2025 \ DOCUMENTOS DE APOYO//			
18. Informar oportunamente los inconvenientes o novedades que se presenten para la realización de las actividades y que puedan afectar el curso normal del operativo de recolección, haciendo uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE. 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 oportunamente los inconvenientes o novedades que se presentaron para la realización de las actividades y que afectaron el curso normal del operativo de recolección, haciendo uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE. 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 imposibilitaron la obtención del 100% de los productos.		N/A			
19. Establecer contacto constante con las autoridades municipales, las organizaciones comunitarias y sociales, así como con las autoridades no gubernamentales, a fin de informar sobre los aspectos propios de los procesos de recolección a realizar en la ciudad y municipios asignados en la muestra según se indica en los lineamientos de la operación estadística.		Establecí contacto constante con las autoridades municipales, las organizaciones comunitarias y sociales, así como con las autoridades no gubernamentales, a fin de informar sobre los aspectos propios de los procesos de recolección a realizar en la ciudad y municipios asignados en la muestra según se indica en los lineamientos de la operación estadística.		\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ ALCALDIAS//			
20. Desarrollar reuniones con el grupo de encuestadores para consolidar la información, controlar la cobertura, calidad, gestionar novedades, oficios a las fuentes de información y realizar las observaciones, aclaraciones que		Desarrollé reuniones con el grupo de encuestadores para consolidar la información, controlar la cobertura, calidad, gestionar novedades, oficios a las fuentes de información y realicé las observaciones, aclaraciones que permitieron corregir las		\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \			



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

**2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO**

Porcentaje de ejecución física	100%	Evidencia (Referir la ubicación de los reportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	
permitan corregir las inconsistencias detectadas en campo dejando la debida evidencia (acta de reunión y/o ayuda de memoria).	inconsistencias detectadas en campo dejando la debida evidencia (acta de reunión y/o ayuda de memoria).	REUNIONES Y CAPACITACIONES//
21. Realizar en el Dispositivo Móvil de Captura (DMC), la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos, según la carga asignada, con la precisión mínima establecida sin omitir unidades, manzanas o áreas geográficas de la muestra asignada. Igualmente, se debe diligenciar en el formulario en DMC y transmitir la información recolectada.	Realicé en el Dispositivo Móvil de Captura (DMC), la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos, según la carga asignada, con la precisión mínima establecida sin omitir unidades, manzanas o áreas geográficas de la muestra asignada. Igualmente, diligencié en el formulario en DMC y transmití la información recolectada.	\\192.168.110.73 \\ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \\ ECV_VCIO_2025 \\ CAPTURA DE INFORMACIONDMC//
22. Comunicar con oportunidad a la coordinación en campo las novedades cartográficas encontradas.	Comuniqué con oportunidad a la coordinación en campo las novedades cartográficas encontradas.	N/A
23. Verificar que el personal encuestador utilice lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas informantes; y evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar.	Verifiqué que el personal encuestador utilicé lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas informantes; y evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar.	N/A
24. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución de la operación estadística.	Di buen manejo a los recursos financieros que se me asignaron durante la ejecución de la operación estadística.	N/A
25. Revisar antes de abandonar el área asignada la información	Revisé antes de abandonar el área asignada la información sobre la	\\192.168.110.73 \\ ENCV2025 \ 442.58.18



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

**2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO**

Porcentaje de ejecución física	100%	
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)
sobre la cantidad de viviendas encuestadas y su estado, haciendo seguimiento y estableciendo acciones de mejora para recuperación de incompletas y demás estados en caso de presentarse.	cantidad de viviendas encuestadas y su estado, haciendo seguimiento y estableciendo acciones de mejora para recuperación de incompletas y demás estados en los que se presentaron.	TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ SEGUIMIENTO//
26. Tener la disposición y participación activa en los operativos especiales que se programen para cumplir con la cobertura, calidad y oportunidad de la ECV, asistiendo a la fecha y hora programada en el área asignada.	Tuve la disposición y participación activa en los operativos especiales que se programaron para cumplir con la cobertura, calidad y oportunidad de la ECV, asistiendo a la fecha y hora programada en el área asignada.	Lista de asistencia a las reuniones
27. Solicitar oportunamente al coordinador de campo los oficios de presentación, solicitud de acceso y/o de requerimientos para acceder a las fuentes de información y garantizar cobertura y oportunidad.	Solicité oportunamente al coordinador de campo los oficios de presentación, solicitud de acceso y/o de requerimientos para acceder a las fuentes de información y garantizar cobertura y oportunidad.	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ CAPTURA DE INFORMACIONDMC//
28. Realizar acompañamiento diario al equipo de trabajo durante la apertura del segmento y el desarrollo del operativo de campo, incluso en las visitas para la recuperación de las encuestas no efectivas, de tal forma que garantice calidad, cobertura y oportunidad.	Realicé acompañamiento diario al equipo de trabajo durante la apertura del segmento y el desarrollo del operativo de campo, incluso en las visitas para la recuperación de las encuestas no efectivas, de tal forma que garanticé calidad, cobertura y oportunidad.	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ SEGMENTACION//
29. Contar con la disposición y participar activamente de los operativos especiales que se programen para cumplir con la cobertura y calidad esperada, asistiendo a la fecha y hora programada.	Conté con la disposición y participé activamente de los operativos especiales que se programaron para cumplir con la cobertura y calidad esperada, asistiendo a la fecha y hora programada.	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCIO_2025 \ COBERTURA//

 <b>DANE</b>	<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: GCO-030-MAN-002-f-001 Versión: 1
---	---	---

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO</b>		
Porcentaje de ejecución física	<b>100%</b>	
<b>Obligación contractual</b> (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	<b>Actividades realizadas</b> (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	<b>Evidencia</b> (Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe)
30. Cumplir con el cronograma y calendario de productos de la operación estadística y con los avances programados de envío de información.	Cumplí con el cronograma y calendario de productos de la operación estadística y con los avances programados de envío de información.	\\192.168.110.73 \ ENCV2025 \ 442.58.18 TEMÁTICA CURSO Y CALIDAD DE VIDA \ ECV_VCI0_2025 \ COBERTURA//

<b>3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>		
<b>SALUD</b>	Periodo reportado AGOSTO Periodo reportado SEPTIEMBRE	Planilla No 89252799 de 16/09/2025 Planilla No 89890947 de 18/09/2025
<b>PENSIÓN</b>	Periodo reportado AGOSTO Periodo reportado SEPTIEMBRE	Planilla No 89252799 de 16/09/2025 Planilla No 89890947 de 18/09/2025
<b>ARL</b>	Periodo reportado AGOSTO Periodo reportado SEPTIEMBRE	Planilla No 89252799 de 16/09/2025 Planilla No 89890947 de 18/09/2025

<b>4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)</b>	
Valor inicial	\$ 16.412.000
Valor total (Incluye adiciones)	\$ 16.412.000
Valor cancelado o pagado	\$ 13.815.000
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	\$ 0
Valor por cancelar	\$ 2.597.000
Saldo por liberar	\$ 0

<b>5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>	
¿Le han reconocido pensión?	SÍ ___ NO <u>X</u> Fondo que la reconoció: N/A
¿Pertenece a algún régimen especial?	SÍ ___ NO <u>X</u> ¿Cuál?:
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	SÍ ___ NO <u>X</u>



**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. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025**

**PERIODO DEL INFORME**

Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**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\*\***  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**  se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista para el período del informe.

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)**

A partir de la presente modificación contractual se establece que la **cuenta de cobro 3 de 4** contiene el valor pendiente por pagar, integrando así el reconocimiento total del contrato, en razón al cumplimiento pleno del objeto contractual y de las obligaciones adquiridas. En consecuencia, con este pago se efectúa el cierre financiero del contrato, dejando sin efecto la cuenta de cobro número 4 inicialmente prevista.



**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

<b>CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 8021317 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (07/09/2025) Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>	Final	<input checked="" type="checkbox"/>

**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 será verificada 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.

CONTRATISTA

MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO

DANIEL MORENO CRUZ

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	86053929	MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL		Cr 35 # 19a-34 sur Casa E 11	3112740936	marcoantonioa2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	16/09/2025	89252799	\$415.500	

### TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	8	900	0	178.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	8	1.200	0	229.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	8	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	8	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	8	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.900
Pensión	1	227.800	229.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>413.300</b>	<b>415.500</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	86053929	MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL		Cr 35 # 19a-34 sur Casa E 11	3112740936	marcoantonioa2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	16/09/2025	89252799	\$415.500		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86053929	AGUDELO ARISTIZABAL MARCO ANTONIO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	86053929	MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL		Cr 35 # 19a-34 sur Casa E 11	3112740936	marcoantonioa2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	1	18/09/2025	89890947	\$413.300	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

### TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>413.300</b>	<b>413.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	86053929	MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL		Cr 35 # 19a-34 sur Casa E 11	3112740936	marcoantonioa2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	\$413.300				

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	86053929	AGUDELO ARISTIZABAL MARCO ANTONIO	59	0	N																		25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA



**PAZ Y SALVO DE INVENTARIOS PARA  
CONTRATISTAS**

CODIGO:GBS-020-PDT-001-f-002

VERSION: 08

CIUDAD / SEDE

VILLAVICENCIO

FECHA D 30 M 9 A 2025

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS CONTRATISTA

IDENTIFICACION

MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL

C.C. 86.053.929

CONTRATO No. 8021317

FECHA INICIO: D 7 M 7 A 2025 FECHA FIN: D 30 M 9 A 2025

ÁREA O GRUPO DE TRABAJO ENCUESTA NACIONAL CALIDAD DE VIDA ENCV

VºBº Supervisor

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

DANIEL MORENO CRUZ

CEDULA N°

86.044.984

FIRMA

VºBº Almacén

NOMBRE ENCARGADO DE VERIFICAR

MARIA PATRICIA NAVAS VILLAMIL

FECHA DE VERIFICACION

30/09/2025

OBSERVACIONES DE ALMACÉN : MALETA, CHALECO, GORRA Y DMC

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