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. 7999652 **DE 2025**				**PERIODO DEL INFORME** Desde (1/09/2025 – Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**		
Contratista	LUIS CARLOS PUPO GARCÍA				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC - 7630288				
Objeto	CE_2025_DCD_SE Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y asistencia a la gestión del relacionamiento, sensibilización, apertura y generación de insumos para el enfoque diferencial étnico racial y campesinado para las operaciones estadísticas desarrolladas desde las territoriales, en coordinación con la dirección territorial y bajo los lineamientos de la Dirección de Censos y Demografía y la Dirección General.				
Valor del contrato	**$ 36.400.000** M/Cte.				
Plazo del contrato	El contratista ejecutará el servicio objeto del presente contrato a partir de la puesta en ejecución en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta por seis (6) meses y quince (15) días, sin exceder el 31 de diciembre de 2025.				
Pago número	3 de 7				
Valor del pago	Honorarios: $ 5.600.000 TOTAL A PAGAR $ 5.600.000				
N° Registro Presupuestal	174424	**Fecha Registro Presupuestal**	07/11/2024		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	No aplica				
Modificaciones	No aplica				
Fecha de inicio	19/06/2025	**Fecha de terminación*** **	31/12/2025		
Dependencia	GIT OPERATIVO SEDE BARRANQUILLA				
Lugar de ejecución	BARRANQUILLA				
Supervisor – Cargo	**ORLANDO RAFAEL CAMARGO PERALTA** **Profesional Especializado 2028-15**				

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

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	48.7 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
1. Elaborar junto con el supervisor del contrato, un Plan de Trabajo donde se establezcan las actividades que se adelantaran en cumplimiento de las obligaciones y periodos de entrega de los productos	Desarrollé reuniones con el supervisor del contrato y con el director de la territorial Norte; Elaboré el plan de trabajo y su correspondiente cronograma.	Plan de trabajo EET Zona Norte Cronograma Plan de Trabajo EET Zona Norte
2. Asistir y apoyar las reuniones sobre temáticas étnico-raciales y campesinado en coordinación con las direcciones territoriales, bajo los lineamientos de la Dirección de	Asistí puntualmente reuniones con los representantes de las etnias Kogui, Wiwa, Arhuaco y Zenú – Socializando el objetivo de las operaciones estadísticas a desarrollar en sus territorios	Cartas de presentación de la ECV

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. 7999652 **DE 2025**				**PERIODO DEL INFORME** Desde (1/09/2025 – Hasta (30/09/2025)			
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	48.7 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
Censos y demografía y la Dirección General, generando informes de sus resultados.		
3.Brindar apoyo técnico en la gestión, construcción y desarrollo de procesos de participación y sensibilización de grupos étnico-raciales y campesinado en las operaciones estadísticas.	Realicé gestión con el sr Juan Gil, para organizar proceso de recolección de información de la ECV en segmento de comunidad Kogui en Cesar. Realice gestión con el sr Farid Fuentes, director de planeación de la etnia Kankuama para coordinar procesos de recolección de la ECV en el Cesar.	Carta de presentación ECV
4.Participar en reuniones, consultas, asambleas, jornadas de concertación en los diferentes espacios en coordinación con las direcciones territoriales y la coordinación de asuntos étnico-raciales y campesinado de la DCD.	Asistí a reuniones de trabajo con la Dirección de Censos y Demografías, para apoyar en la elaboración de la encuesta Multipropósito Indigena	Fotos de las reuniones virtuales
5.Desplazarse a diferentes sitios donde se encuentren las comunidades étnico -raciales y campesinado cuando se requiera en desarrollo de actividades requeridas par a el cumplimiento del objeto contractual.	Realicé varias visitas a la casa indígena y dialogué con los representantes de los cabildos Arhuaco, Cogui y Wiwa	Cartas entregadas a las comunidades
6.Presentar recomendaciones para el diseño y recolección de información con enfoque étnico racial y campesinado a partir de la identificación de las necesidades logísticas en el proceso de relacionamiento y sensibilización con las comunidades étnico-raciales y campesinado.	He desarrollado procesos de revisión documental para soporte de marco teórico del informe final del año en curso, incluyendo bibliografía de economía ecológica y psicología comunitaria y antropología Económica	Propuesta de tabla de contenido
7.Aportar documentos-insumos frente a las novedades étnicas que permitan dar respuesta a los requerimientos relacionados con población étnico-	Realice una segunda versión del informe de los hallazgos encontrados en las etnias Arhuaca, Kogui, Kankuama y Wiwa	Tercera versión del Informe de requerimientos de las comunidades

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. 7999652 **DE 2025**				**PERIODO DEL INFORME** Desde (1/09/2025 – Hasta (30/09/2025)			
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	48.7 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
racial y campesina del país, desde las territoriales para las operaciones estadísticas desarrolladas.		
8.Apoyar procesos de difusión, sistematización y documentación de información requerida en el marco del cierre del Censo Económico Nacional Urbano.	Solicitud de visita por parte del DANE a la UPC (Universidad Popular del Cesar) sede Aguachica para la socialización de los primeros resultados del Cenco Económico Nacional	Carta de solicitud
9.Elaborar actas, informes y presentaciones que sean requeridos en desarrollo del objeto contractual	N/A	N/A
10.Promover entre los funcionarios y contratistas las herramientas prácticas definidas y aprobadas por la entidad para el enfoque diferencial e interseccional	N/A	N/A
11.Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o el reglamento que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual.	N/A	N/A

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
SALUD	**Se anexa planilla de pago N. 9492750422-2025/10/07**
PENSIÓN	**Se anexa planilla de pago N. 9492750422-2025/10/07**
ARL	**Se anexa planilla de pago N. 9492750422-2025/10/07**

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

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. 7999652 **DE 2025**				**PERIODO DEL INFORME** Desde (1/09/2025 – Hasta (30/09/2025)			
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:**	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ____ NO__X__**	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ ___ NO__X__**	

Notas:

- Si la pensión es reconocida con anterioridad a la suscripción del contrato, la respectiva resolución y la planilla de pago de Salud y ARL deberán allegarse como soporte del primer informe.
- Si la pensión es reconocida durante la ejecución del contrato, la respectiva resolución deberá allegarse como soporte del informe del periodo correspondiente.

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (sólo para Persona Natural)

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos **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)

Para el informe final, se debe anexar el 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. 7999652 **DE 2025**				**PERIODO DEL INFORME** Desde (1/09/2025 – Hasta (30/09/2025)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

El contratista se abstiene de mantener copia personal, parcial o total de la información entregada durante la ejecución del contrato y usarla con fines comerciales, académicos, personales, de intercambio con otras organizaciones públicas, privadas o no gubernamentales.

La cuenta del periodo se soporta con certificaciones de afiliación a la seguridad social.

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:

LUIS CARLOS PUPO GARCÍA
C.C. NO. 7.630.288
ENLACE ÉTNICO TERRITORIAL NORTE

Firma:

Aprobó
ORLANDO RAFAEL CAMARGO PERALTA
C.C. NO. 72.044.119
SUPERVISOR

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7630288		PUPO GARCIA LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 20 Nro 25 - 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3034040	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	28934895	9492750422	I	2025/10/22	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$693,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000	$54,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000	$54,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000	$54,600		$0	$0
1	CC 7630288	PUPO LUIS	230301	30	$2,240,000	$358,400	EPS002	30	$2,240,000	$280,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,240,000	$54,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000	$54,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7630288		PUPO GARCIA LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 20 Nro 25 - 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3034040	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	28934895	9492750422	I	2025/10/22	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$693,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$358,400	$0	$0	$358,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$358,400	$0	$0	$358,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,600	$0	$0	$54,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$54,600	$0	$0	$54,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,000	$0	$0	$280,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$280,000	$0	$0	$280,000
TOTAL				1	$693,000	$0	$0	$693,000

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 353752484
FECHA: 07/10/2025 HORA: 13:01:58
VENDEDOR: ALEJANDRA TORRES VANEGAS
RED DE SERV DE CESAR S.A.
NIT: 824006261-2

CODIGO SEGURIDAD
%1236$3836$¦

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
NURA: 00001506
REFERENCIA: 00000000000000000094927504
22
VALOR PAGO: $693,000
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 07/10/2025 HORA:13:01:57

NRO AUTORIZACION: 934895
PUNTO DE RECAUDO: 49224058
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÆN DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÆN. VERIFIQUE LA INFORMACIÆN. ESTE ES EL ÆNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIÆN 3

CS Escaneado con CamScanner