

**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. 8317586 DE 2025****PERIODO DEL INFORME**  
Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)Persona Natural  Persona Jurídica  Mensual   Final **1. DATOS DEL CONTRATO**

Unidad ejecutora	<input checked="" type="checkbox"/> DANE	<input type="checkbox"/> FONDAE
Contratista	GINA MARCELA PRIETO REY	
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 40330168	
Objeto	"A_02_SERVICIOS_PROFESIONALES_2025_EMCES_TH_ Prestación de apoyo a la gestión para realizar las actividades de la fase de recolección y crítica de la Encuesta Mensual de Comercio Exterior de Servicios (EMCES)"	
Valor del contrato	8.876.000	
Plazo del contrato	3 MESES Y 10 DIAS	
Pago número	1 de 4 POR PRODUCTO	
Valor del pago	\$ 1.268.000	
N° Registro Presupuestal	2325	Fecha Registro Presupuestal 12/09/2025
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A	
Modificaciones	N/A	
Fecha de inicio	23/09/2025	Fecha de terminación*** 30/12/2025
Dependencia	Operativa	
Lugar de ejecución	DTSOR Villavicencio	
Supervisor – Cargo	SANDRA MILENA MEDINA TOBAR PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-10	

\*\*\* 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	15%	
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. Ejecutar procesos de sensibilización, notificación y orientación (virtuales y/o presenciales) sobre la encuesta, asegurando comprensión de la metodología y los objetivos.	Realice el proceso de renotificación y sensibilización a las fuentes que aparecen en deuda con la encuesta mediante llamada telefónica, informándoles la importancia del diligenciamiento de la encuesta, los objetivos y metodología, al igual se les compartió mis datos de contacto y recalcándoles que se está a disposición de asesoría y acompañamiento en caso de dudas e inquietudes en caso que lo requieran.	gmprietor@dane.gov.co



**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. 8317586 DE 2025**

**PERIODO DEL INFORME**  
Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)

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**

15%

**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)

2. Recolectar la información según los parámetros y cronograma establecidos, utilizando las herramientas para tal fin.

Teniendo en cuenta el VISOR EMCES y basado en porcentaje de recolección se precedió a enviar correos electrónicos y realizar llamadas a las fuentes que estaban en estado Distribuido, para solicitar el diligenciamiento de la encuesta al igual a los que aparecían en Digitación, con el fin de cumplir con el cronograma establecido.

gmprietor@dane.gov.co

3. Revisar y criticar la información recolectada, asegurando cobertura, calidad y oportunidad en cumplimiento de cronograma establecido.

Realice el proceso de recolección, verificación y crítica de la información enviada por las fuentes, teniendo en cuenta los lineamientos y contenidos de la encuesta, asegurando los indicadores de cobertura, calidad y oportunidad, para lograr el cumplimiento de cronograma establecido del operativo.

gmprietor@dane.gov.co

4. Gestionar, atender y responder los requerimientos relacionados con la consistencia de la información solicitados por la Dirección de Recolección y Acopio (DRA).

Estuve atenta a atender y responder requerimientos relacionados con la consistencia de la información registrada en la crítica de la EMCES, según solicitud de la DRA.

gmprietor@dane.gov.co

5. Brindar acompañamiento y atención personalizada (presencial y/o virtual) de manera oportuna sobre las dudas e inquietudes que las fuentes puedan presentar al momento del ingreso al aplicativo o durante el proceso de

Brinde acompañamiento y asesoría a las fuentes que lo requirieron, despejando dudas e inquietudes presentadas al momento del ingreso al aplicativo o durante el proceso de diligenciamiento del formulario de la operación estadística.

gmprietor@dane.gov.co

**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. 8317586 DE 2025****PERIODO DEL INFORME**

Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO****Porcentaje de ejecución física**

15%

**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)

diligenciamiento del formulario de la operación estadística.

6. Realizar operativos de campo para hacer seguimiento a las empresas con novedades y entregar los soportes necesarios para la asignación de códigos de novedad.

Mediante las llamadas a las fuentes detecte dos (2) casos de fuentes con novedades, solicite mediante correo electrónico soportes de la situación actual de la empresa para proceder a registrar la novedad en el aplicativo, en caso que se requiera se realizara visita presencial.

gmprietor@dane.gov.co

7. Presentar informes parciales y finales sobre el avance de las actividades de recolección y validación.

Implemente un registro con el avance y las actividades realizadas para cumplir con el proceso de recolección y crítica, con el fin de que, en caso de ser requeridos los informes, se disponga de la información necesaria para su presentación.

gmprietor@dane.gov.co

8. Mantener comunicación continua con los informantes para garantizar el cumplimiento de los plazos y la calidad de los datos.


Mantuve comunicación constante con las fuentes e informantes con el fin de garantizar que la información reportada fuera verídica y confiable, además de registrar la crítica de manera completa y debidamente justificada.

gmprietor@dane.gov.co

9. Documentar la gestión realizada para garantizar el diligenciamiento y envío de información por parte de las fuentes, generando acuerdos de entrega de información, así como efectuar el seguimiento y monitoreo a los compromisos establecidos para alcanzar la cobertura total del directorio en los tiempos establecidos y la recuperación de las fuentes en deuda y renuentes.

Mediante una tabla en Excel lleve el seguimiento a las fuentes, registrando la gestión realizada con cada una de ellas, en la cual se detallan los acercamientos efectuados (llamada, correo electrónico, presencial), la persona contactada, los acuerdos de entrega concretados y las diferentes estrategias implementadas para obtener la información requerida en el proceso de diligenciamiento del formulario correspondiente a la operación estadística.

gmprietor@dane.gov.co

	<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. 8317586 DE 2025</b>			<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)			
Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	Mensual	<input checked="" type="checkbox"/>	Final	

<b>2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO</b>		
<b>Porcentaje de ejecución física</b>	15%	
<b>Obligación contractual</b> (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	<b>Actividades realizadas</b> (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	<b>Evidencia</b> (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
10. Cumplir con los envíos de información a la Dirección de Recolección y Acopio - DRA DANE CENTRAL en los plazos estipulados según el cronograma de la investigación, garantizando cobertura, oportunidad y calidad de las fuentes asignadas, en las herramientas informáticas establecidas.	Estuve disponible a cumplir con los envíos de información a la DRA, acatando los plazos establecidos o estipulados según el cronograma de la investigación, garantizando cobertura, oportunidad y calidad de las fuentes asignadas.	gmprietor@dane.gov.co
11. Participar de manera puntual en actividades presenciales y/o virtuales para mejorar el aprendizaje, cumplimiento de las obligaciones y demás que se requiera.	Asistí a todas las reuniones programadas por DANE Central de capacitación e inducción, reconociendo la importancia del cumplimiento de estas actividades en pro del desarrollo del operativo de la encuesta.	gmprietor@dane.gov.co
12. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Estuve atenta a cumplir con las actividades designadas por mi Supervisora Sandra Milena Medina.	gmprietor@dane.gov.co

<b>3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>		
<b>SALUD</b>	<b>Periodo reportado SEPTIEMBRE</b>	<b>Planilla N° 9492484628 de 10/10/2025</b>
<b>PENSIÓN</b>	<b>Periodo reportado SEPTIEMBRE</b>	<b>Planilla N° 9492484628 de 10/10/2025</b>
<b>ARL</b>	<b>Periodo reportado SEPTIEMBRE</b>	<b>Planilla N° 9492484628 de 10/10/2025</b>

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

<b>5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>	
¿Le han reconocido pensión?	Sí ___ NO <input checked="" type="checkbox"/> Fondo que la reconoció:

**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. 8317586 DE 2025****PERIODO DEL INFORME**

Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

¿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 periodo 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)**



**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. 8317586 DE 2025**

**PERIODO DEL INFORME**  
Desde (23/09/2025 – Hasta (07/10/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**

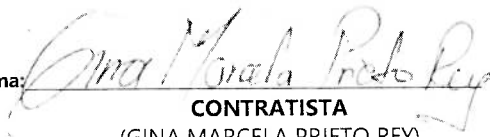
**DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:**

Con la firma del presente informe, en calidad de contratista/proveedor, declaro que toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo. Asimismo, declaro que los valores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI corresponden a los ingresos efectivamente percibidos.

**CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:**

Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en el desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación de los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de la solicitud de pago 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.

Firma:



**CONTRATISTA**  
(GINA MARCELA PRIETO REY)

Firma:



**Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO**  
(SANDRA MILENA MEDINA TOBAR)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC-40330168		PRIETO REY GINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 N 8 30	VILLAVICENCIO-META	6659795	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2025-09	1842960748	9492484428	1	2025/10/16	MECUII	2025/10/10	0		\$316.900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Valor
1	CC-40330168	PRIETO REY GINA MARCELA	25-14	23	\$1,091,350	\$136,500	50	14-2	23
					\$1,091,350	\$136,500			
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				<b>\$1,091,350</b>	<b>\$136,500</b>			<b>\$5,700</b>

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$174,700	\$0	\$0	\$174,700	
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$174,700	\$0	\$0	\$174,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$136,500	\$0	\$0	\$136,500	
SANITAS	EP5005	800.251.440	6	1	\$136,500	\$0	\$0	\$136,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$316.900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$316.900</b>	



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
81b795c819326d7ef43b04010302a4a301a33d6b2962a1c4b95e7cc4fd0de72788ec452eff5b30d3c2a6e82609176a37  
Número de Factura: FEG-17  
Fecha de Emisión: 14/10/2025  
Fecha de Vencimiento: 14/10/2025  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PRIETO REY GINA MARCELA  
Nombre Comercial: PRIETO REY GINA MARCELA  
Nit del Emisor: 40330168  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica:

País: Colombia  
Departamento: Meta  
Municipio / Ciudad: Villavicencio  
Dirección: CR 11 8 30 BRR LA CUNCIA  
Teléfono / Móvil: 3102685528  
Correo: marcelaprietorey@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 899999027  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CRA 59 N 26 70 INT 1 CAN ED DANE  
Teléfono / Móvil: 0000000  
Correo: siinfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	1	PAGO 1 DE 4 PERIODO DE L 23 DE SEPT 2025 AL 07 OCT 2025 PRESTACION D E APOYO A LA GESTION P ARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA FASE DE RE COLECCION Y CRITICA D E LA ENCUESTA MENSUAL DE COMERCIO EXTERIOR DE SERVICIOS EMCES	NIU	1,00	\$ 1.268.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 1.268.000,00

## Notas Finales

Línea de negocio: #\$04-01-01-00F;8317586;smmedinat@dane.gov.co#\$

## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 14/10/2025 14:59:40  
**Documento validado por la DIAN:**  
 14/10/2025 14:59:40  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	1268000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	1268000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	1268000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 1268000</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	1.268.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	1.268.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	1.268.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 1.268.000,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764078052772 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-08-27