 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. CO1.PCCNTR.6846941 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica	Mensual	X	Final		

1. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	DANE	X	FONDANE
Contratista	HECTOR JAVIER GONZALEZ RESTREPO		
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC - 16646051		
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar el levantamiento de la información del Censo Económico Nacional Urbano, mediante la correcta aplicación de los cuestionarios a las unidades económicas de observación, y se distribuirán en las áreas compactas de recolección en las áreas de coordinación que concentre el mayor número unidades económicas.		
Valor del contrato	\$ 5.916.666,66		
Plazo del contrato	El contratista ejecutará el servicio objeto del presente contrato a partir de su puesta en ejecución en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, así como los de ejecución y hasta por dos (02) meses y veintidós (22) días, sin exceder el 31 de diciembre de 2024.		
Pago número	1 de 3		
Valor del pago	Honorarios: \$ 2.000.000 transporte urbano: \$ 180.000 TOTAL: \$ 2.180.000		
N° Registro Presupuestal	301624	Fecha Registro Presupuestal	04/10/2024
Fecha aprobación garantía (si aplica)	No aplica		
Modificaciones	Ninguna		
Fecha de inicio	07/10/2024	Fecha de terminación***	24/12/2024
Dependencia	Dirección Territorial Suroccidente - GIT Operativo		
Lugar de ejecución	Cali		
Supervisor – Cargo	JOHANA APONTE RAMÍREZ - Profesional Especializado		

*** 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	34 %	
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. Asistir al curso de entrenamiento (presencial) y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Asistí al curso de entrenamiento realizado los días 9,10,11,12,13 de octubre con el fin de dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el operativo.	danegovco.sharepoint.com DANE JA PONTERCENU_0365 La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad #1 LISTA DE ASISTENCIA
2. Realizar la notificación de las fuentes asignadas para informar el objetivo del censo y el día que se	Realice la notificación de las fuentes asignadas para informar el objetivo del censo el día que se visitará, además de que la fuente pueda	danegovco.sharepoint.com DANE JA PONTERCENU_0365

**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. CO1.PCCNTR.6846941 DE 2024**PERIODO DEL INFORME**

Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)

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****34 %****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)

visitará, además de que la fuente pueda preparar la información solicitada durante la entrevista.

preparar la información solicitada durante la entrevista.

La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad # 2

3. Recorrer cada una de las manzanas asignadas de acuerdo con la programación y orden de recorrido, 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; indagando por aquellas poco visibles o en edificaciones de difícil acceso.

Recorrí las manzanas asignadas de acuerdo con la programación de las unidades registradas en el área compacta de recolección donde identifiqué y registré en el DMC – TABLETA 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.

[danegovco.sharepoint.com DANE JA PONTERCENU_0365](https://danegovco.sharepoint.com/DANE_JA_PONTERCENU_0365)
La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad # 3N° de manzanas asignadas: 0
N° de manzanas realizadas: 0
Unidades económicas asignadas: 0
Unidades económicas realizadas: 0

1 EXCEL CONTROL COM 2 POR CENSISTA (ENTREGA COORDINADOR COM) (programa de trabajo asignado y resultados)

1 Geo visor

El equipo 09 realizo apoyo a diferentes áreas ya asignadas a diferentes supervisores; las manzanas apoyadas fueron:

N° manzanas: 104_07_844156,
104_07_844155, 104_07_844124,
104_06_844163, 104_06_844143,
104_01_844061,104_01_844060

N° unidades económicas completas: 88

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.

Coloque el respectivo autoadhesivo de censado y entregar el certificado censal una vez la información fue completada y enviada.

[danegovco.sharepoint.com DANE JA PONTERCENU_0365](https://danegovco.sharepoint.com/DANE_JA_PONTERCENU_0365)
La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad # 4

5. Programar y realizar las visitas correspondientes para retomar y completar las encuestas incompletas por motivos de rechazo, encuestado

Programé y realicé las visitas correspondientes para completar las encuestas que quedaron incompletas por motivo de rechazo, ocupado o por alguna información faltante.

[danegovco.sharepoint.com DANE JA PONTERCENU_0365](https://danegovco.sharepoint.com/DANE_JA_PONTERCENU_0365)




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.6846941 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)			
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	34 %	
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)
ausente/ocupado o información faltante.		La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad # 5 Formato 6 / o control de visitas programadas
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.	No se digito ni se sincronizo diariamente información en cuestionarios de papel ya que no hubo factores adversos al operativo.	No aplica
7. Realizar las correcciones a la información y visitas a las fuentes sugeridas por el analista de información para garantizar la calidad y completitud de la encuesta.	No se realizaron correcciones de información ni visitas sugeridas por el analista de información en este informe.	No aplica
8. Asistir puntualmente a las reuniones o inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	Asistí puntualmente a las reuniones, inducciones o reinducciones que se realizaron para tratar aspectos requeridos en el desarrollo del operativo; relacionados a continuación: -Medio (Presencial. tema Seguridad y Salud en el trabajo, fecha 21-10-2014.	danegovco.sharepoint.com_DANE_JA_PONTERCENU_0365 La evidencia se encuentra en la carpeta de Hector Javier Gonzalez Restrepo, en el pago 1 de 3 y la actividad # 8 Foto o Pantallazo si fue virtual y/o acta de reunión; Lista de asistencia
9. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo a la metodología de la investigación.	Elaboré y entregue el presente informe de actividades profesionales y de apoyo a la gestión (1 de 3) a los encargados y al supervisor de contrato para que realicen las labores de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas	Registro de secop II
10. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Se dio buen manejo a los recursos financieros asignados para la ejecución. Como se puede constatar, en los resultados reportados en la actividad de gestión para la recolección No. 3 del presente informe	No 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. CO1.PCCNTR.6846941 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)			
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	34 %	
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)
11. Informar a la supervisión en campo (o a la persona que a quien deba rendirle información de sus obligaciones) los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual tomara las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.	De igual forma se comunica que, no se presentaron reportes de eventualidades al supervisor del contrato, que imposibilitaran la obtención de los productos en campo.	No aplica
12. Hacer uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomen.	No se hizo uso de los canales de comunicación ya que no hubo novedades para notificar a través del CHATBOT.	No aplica
13. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	No se me han asignado otras actividades relacionadas con el objeto contractual, designadas por el supervisor del contrato.	No aplica

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SALUD	Periodo reportado OCT	Planilla N° 9476127061 de 28/10/2024
PENSIÓN	Periodo reportado N/A	Planilla N° N/A
ARL	Periodo reportado OCT	Planilla N° 9476127061 de 28/10/2024

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	

**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. CO1.PCCNTR.6846941 DE 2024**PERIODO DEL INFORME**

Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

Saldo por liberar

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

¿Le han reconocido pensión?

Sí NO

Fondo que la reconoció: COLPENSIONES

¿Pertenece a algún régimen especial?

Sí NO

¿Cuál?:

¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)

Sí NO **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**** 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 periodo del informe.

RADICADO N°	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. CO1.PCCNTR.6846941 DE 2024**PERIODO DEL INFORME**

Desde (07/10/2024– Hasta 06/11/2024)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

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.

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: FIRMADO ELECTRONICAMENTE

CONTRATISTA

HECTOR JAVIER GONZALEZ RESTREPO
CC - Cedula de ciudadanía 16646051 de Cali

Firma: FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO

JOHANA APONTE RAMÍREZ
CC - Cedula de ciudadanía 1020747282

Firma: FIRMADO ELECTRONICAMENTE

CONTRATISTA

KARINA PINILLO IBARGUEN
CC - Cedula de ciudadanía 1111771135

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16646051		GONZALEZ RESTREPO HECTOR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 49A 43-41	CALI-VALLE	3923958	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476127061	9476127061	I	2024/11/15	2024/10/29	BANCO DE BOGOTA	0	\$123,400

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)					\$0	\$0			\$910,000	\$113,800			\$0	\$0			\$910,000	\$9,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$910,000	\$113,800			\$0	\$0			\$910,000	\$9,600		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$910,000	\$113,800			\$0	\$0			\$910,000	\$9,600		\$0	\$0
1	CC 16646051	GONZALEZ HECTOR		0	\$0	\$0	EPS005	21	\$910,000	\$113,800		0	\$0	\$0	14-23	21	\$910,000	\$9,600	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$0	\$0			\$910,000	\$113,800			\$0	\$0			\$910,000	\$9,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16646051		GONZALEZ RESTREPO HECTOR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 49A 43-41	CALI-VALLE	3923958	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476127061	9476127061	I	2024/11/15	2024/10/29	BANCO DE BOGOTA	0	\$123,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,600	\$0	\$0	\$9,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,600	\$0	\$0	\$9,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,800	\$0	\$0	\$113,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$113,800	\$0	\$0	\$113,800	
TOTAL				1	\$123,400	\$0	\$0	\$123,400	



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HECTOR JAVIER GONZALEZ RESTREPO** identificado con **CC No. 16646051**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA DANE - NI. 899999027	Fecha de inicio de cobertura: 03/10/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 03/10/2024 Fecha fin de Contrato: 24/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240102153646.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**



Evaluación Inducción Módulo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, se informa al titular que la información solicitada para el diligenciamiento de este formulario tiene como finalidad hacer seguimiento a la apropiación de conceptos de la Inducción reinducción institucional y que el DANE en calidad de responsable realizará el tratamiento de los datos personales, garantizando la confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida de los mismos.

Puntos: 4/5

1. Nombre Completo *

hectorjavier.gonzalez restrepo

2. Número de cédula, sin puntos *

Pantallazo Punto 7 secop

Microsoft Outlook (anteriormente) | Correo: hector javier gonzalez | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1...

En pausa

Documentos del contrato

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> RP 301624 HECTOR GONZALEZ RESTREPO.pdf	RP 301624 HECTOR GONZALEZ RESTREPO.pdf	Documentos de ejecución del contrato	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO TRABAJADOR ACTIVO ARL 16646051.pdf	CERTIFICADO TRABAJADOR ACTIVO ARL 16646051.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Formato de confidencialidad-LOGO.pdf	Formato de confidencialidad-LOGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE DATOS OCT.pdf	TRATAMIENTO DE DATOS OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Activar Windows. Evaluación de la Entidad Estatal. Ve a Configuración para activar Windows.

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/sopORTE Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

22°C Parc. nublado 8:11 p. m. 2/11/2024

