

**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. 8364356 DE 2025</b>				<b>PERIODO DEL INFORME</b> Desde (01/12/2025) – Hasta (31/12/2025)			
Persona Natural	<b>X</b>	Persona Jurídica		Mensual		Final	<b>X</b>

1. DATOS DEL CONTRATO							
Unidad ejecutora	DANE	<b>X</b>	FONDANE				
Contratista	<b>MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL</b>						
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	<b>CC 86053929</b>						
Objeto	512310625 DRA_TRV_2025_TERR_BD Prestación de servicios profesionales para realizar actividades transversales de estructuración, revisión y organización de procesos de selección bajo la modalidad de contratación directa, en orden a los procedimientos establecidos por la entidad.						
Valor del contrato	\$12.846.000						
Plazo del contrato	90 días						
Pago número	3 DE 3						
Valor del pago	<b>HONORARIOS</b>	\$ 4.282.000					
	<b>TOTAL:</b>	\$ 4.282.000					
N° Registro Presupuestal	2425	Fecha Registro Presupuestal	26/09/2025				
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A						
Modificaciones	N/A						
Fecha de inicio	01/10/2025	Fecha de terminación	31/12/2025				
Dependencia	Administrativa						
Lugar de ejecución	DTSOR Villavicencio						
Supervisor – Cargo	María Patricia Navas Villamil PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-17						

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	100%	
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. Apoyar a la Territorial en los procesos que se le asignen, realizando verificación de la información, validación de los documentos para la contratación de personal seleccionado.	1. Apoyé a la Territorial en los procesos que me fueron asignados, realizando verificación de la información y validación de los documentos para la contratación de personal seleccionado.	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
2. Apoyar y acompañar los procesos de validación de soportes en el SIGEP	2. Apoyé e hice acompañamiento a los procesos de validación de soportes en el SIGEP	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
3. Proyectar para firma del director territorial los actos administrativos resultado de los procesos de contratación asignados	3. Proyecté para firma del director territorial los actos administrativos resultado de los procesos de contratación asignados	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>

**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. 8364356 DE 2025****PERIODO DEL INFORME**

Desde (01/12/2025) – Hasta (31/12/2025)

Persona Natural

**X**

Persona Jurídica

Mensual

Final

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

Porcentaje de ejecución física	100%	
Obligación contractual (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)
4. Gestionar los trámites que sean necesarios en la plataforma transaccional del SECOP II	4. Gestioné los trámites que fueron requeridos en la plataforma transaccional del SECOP II	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
5. Apoyar las estructuraciones de los estudios previos de los contratos que los procesos que se asignen.	5. Apoyé las estructuraciones de los estudios previos de los contratos que los procesos que me fueron asignados	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
6. Realizar las actuaciones, atención, gestión y el cumplimiento de los procesos de selección asignados	6. Realicé las actuaciones, atención, gestión y el cumplimiento de los procesos de selección que me fueron asignados	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
7. Verificar el cumplimiento de los requisitos de las garantías de los contratos, para su posterior aprobación del director territorial	7. Verifiqué el cumplimiento de los requisitos de las garantías de los contratos, para la posterior aprobación del director territorial	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
8. Alimentar la Plataforma Mercurio de la entidad (Sistema de Gestión Documental)	8. Alimenté la Plataforma Mercurio de la entidad (Sistema de Gestión Documental)	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>
9. Revisar, radicar y liquidar las cuentas de cobro en el Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF), de acuerdo con las asignaciones que se le otorguen	9. Revisé, radiqué y liquidé las cuentas de cobro en el Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF), de acuerdo con las asignaciones otorgadas	<a href="#">03 REGISTROS PRESUPUESTALES</a>
10. Registrar las obligaciones correspondientes a las cuentas de contratistas y proveedores en el Sistema de Información Financiera (SIIF), para proceder con los pagos pertinentes.	10. Registré las obligaciones correspondientes a las cuentas de contratistas y proveedores en el Sistema de Información Financiera (SIIF), para proceder con los pagos pertinentes.	<a href="#">03 REGISTROS PRESUPUESTALES</a>
11. Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato que tengan relación con el objeto contractual.	11. Cumplí con las demás instrucciones que me fueron impartidas por el supervisor del contrato.	<a href="#">\\192.168.110.73\Administrativa</a>

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

<b>SALUD</b>	Periodo reportado DICIEMBRE Planilla N° 92105491 de 11/12/2025
<b>PENSIÓN</b>	Periodo reportado DICIEMBRE Planilla N° 92105491 de 11/12/2025
<b>ARL</b>	Periodo reportado DICIEMBRE Planilla N° 92105491 de 11/12/2025

**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. 8364356 DE 2025****PERIODO DEL INFORME**

Desde (01/12/2025) – Hasta (31/12/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)**

Valor inicial	\$12.846.000
Valor total (incluye adiciones)	\$12.846.000
Valor cancelado o pagado	\$8.564.000
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	\$ 0
Valor por cancelar	\$ 4.282.000
Saldo por liberar	\$ 0

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

¿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>	

**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.

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.



**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. 8364356 DE 2025**

**PERIODO DEL INFORME**

Desde (01/12/2025) – Hasta (31/12/2025)

Persona Natural

Persona Jurídica

Mensual

Final

**9. OBSERVACIONES (sólo se diligencia por el supervisor del contrato, si aplica)**

**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:

**MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL**  
CONTRATISTA

Firma:

**MARIA PATRICIA NAVAS VILLAMIL**  
Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO

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				
2025-12	2025-12	1	11/12/2025	92105491	\$497.200	

### 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	214.100	0		0		0	0	0	0	214.100	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	274.100	0	0	0	0	0	0	0	274.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.000				9.000	0	0	9.000			90	9.000	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	214.100	214.100
Pensión	1	274.100	274.100
Riesgos Laborales	1	9.000	9.000
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>497.200</b>	<b>497.200</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				
2025-12	2025-12	\$497.200				

**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	R															25-14	1.712.800	274.100	0	0	0	0	EPS005	1.712.800	214.100	14-11	1.712.800	1	9.000		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 31 M 12 A 2025

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS CONTRATISTA

IDENTIFICACION

MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL

C.C. 86.053.929

CONTRATO No. 8364356

FECHA INICIO: D 1 M 12 A 2025 FECHA FIN: D 31 M 12 A 2025

ÁREA O GRUPO DE TRABAJO GIT ADMINISTRATIVO

VºBº Supervisor

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

MARIA PATRICIA NAVAS VILLAMIL

CEDULA N°

40.372.374

FIRMA

VºBº Almacén

NOMBRE ENCARGADO DE VERIFICAR

MARIA PATRICIA NAVAS VILLAMIL

FECHA DE VERIFICACION

31/12/2025

OBSERVACIONES DE ALMACÉN : **EL CONTRATISTA NO TIENE ELEMENTOS DE INVENTARIO ASIGNADOS**

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



**DANE**

**PAZ Y SALVO DE SGDEA PARA  
CONTRATISTAS**

Código: COM-070-GUI-005-f-001  
Versión: 10

LUGAR Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

VILLAVICENCIO

FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO:

31/12/2025

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

MARCO ANTONIO AGUDELO ARISTIZABAL

86053929

8364356

**ÁREA Y GRUPO INTERNO DE TRABAJO**

GIT ADMINISTRATIVO

**INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

MARIA PATRICIA NAVAS VILLAMIL

PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-17

CC 40372364

NOVEDAD:

FIN DEL CONTRATO

OBSERVACIONES:

EL CONTRATISTA TUVO PERMISOS PARA MERCURIO

COORDINADOR GIT GESTIÓN DOCUMENTAL Y/O COORDINADOR DE SEDE