

 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. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	DANE	X	FONDANE		
Contratista	LUCELY SOFIA HERRERA PELAEZ				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 32.581.312				
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU_MN_IINT_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar seguimiento y coordinación de campo durante el operativo del Censo Económico Nacional Urbano en los municipios de ruta asignados, así como el monitoreo del trabajo de los supervisores y analistas de información asignados, verificando los rendimientos y controlando la cobertura, además de gestionar los requerimientos presentados en el desarrollo del operativo.				
Valor del contrato	19.223.200 COP				
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 tres (03) meses y veintiún (21) días, sin exceder el 31 de diciembre de 2024.				
Pago número	3 DE 4				
Valor del pago	Honorarios \$ 3.000.000 TOTAL, A PAGAR \$ 3.000.000				
N° Registro Presupuestal	379424	Fecha Registro Presupuestal		17/09/2024	
Fecha aprobación garantía (si aplica)	19/09/2024				
Modificaciones	No Aplica				
Fecha de inicio	23/09/2024	Fecha de terminación***		31/12/2024	
Dependencia	GIT OPERATIVO TERRITORIAL NORTE SEDE BARRANQUILLA				
Lugar de ejecución	BARRANQUILLA– ATLANTICO				
Supervisor – Cargo	JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO Profesional Universitario 2044-4				

***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	75%	
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, así como el uso de las	No se realizó durante este período	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. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
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			75 %				
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)		
herramientas diseñadas para el seguimiento y control operativo.							
2. Realizar la réplica del entrenamiento al personal seleccionado según el esquema y diseño del aprendizaje del operativo censal.			No se realizó durante este período		No aplica		
3. Elaborar el plan de recolección de la ruta asignada y programar su ejecución de acuerdo al orden de recorrido, realizar la delimitación de áreas de trabajo por supervisores, asignar las cargas de trabajo a los censistas en el aplicativo diseñado para este fin, y programar las zonas a visitar diariamente por cada grupo, identificando las áreas que puedan presentar inconvenientes durante la recolección y las áreas donde sea necesario realizar operativos especiales.			Se trabajó en la cartografía recibida y con el archivo de línea base, se delimitan las áreas de trabajo para asignar las cargas a los Supervisores quienes a su vez asignan a los censistas a su cargo en el aplicativo diseñado.		EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx		
4. Revisar diariamente los rendimientos y cobertura alcanzados por cada grupo en el tablero de control, verificar la cobertura en los geovisores de seguimiento con el fin completar la cobertura y realizar los ajustes necesarios al plan de trabajo.			Revise diariamente los rendimientos y cobertura alcanzada por cada grupo en el tablero de control.		EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx		

 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. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
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				75 %			
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)	
5. Realizar el seguimiento a la calidad de las encuestas, mediante la verificación de información a nivel local por medio de los analistas de información.				No se realizó durante este período		No aplica	
6. Dirigir y controlar el proceso diario de sincronización en las DMC, como respaldo de la información transmitida mediante el plan de datos, verificando el estado de transmisión. Naranja: En curso/Incompleta, Azul: Completada, Verde: Transmitida, Rojo: Cancelada, Negro: No transmitida.				Verifique que cada censista transmitiera la información por medio de capturas enviadas a sus supervisores diariamente, como medida de respaldo y protección de datos, para ser entregada al gestor informático.		EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx	
7. Realizar las solicitudes de transporte multimodal de acuerdo con la planeación de recolección en los operativos de vendedores de calle, barrido y seguimiento operativo, en los tiempos establecidos para la prestación de estos servicios.				No se realizó durante este período		No aplica	
8. Entregar los informes requeridos por el coordinador del centro operativo municipal.				No se realizo durante este proceso		No aplica	
9. Asistir puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o				Se asiste a todos los llamados a reuniones para recibir instrucciones sobre el inicio del CENU – RUTA.		EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx	

 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. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
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				75%			
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)		
socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.							
10. 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.				No se realizó durante este proceso	No aplica		
11. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.				Le he asignado a los supervisores solo el material necesario para las actividades a realizar sin que se haya dado desperdicio de éstos.	EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx		
12. 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.				No se realizó durante este período	No aplica		
13. 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.				Se mantiene comunicación efectiva diaria, a través de los canales dispuestos donde se informan las novedades diarias, recomendaciones y/o soluciones a los acontecimientos surgidos durante el operativo.	EVIDENCIAS LUCELY HERRERA P.docx		
14. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.				No se realizó durante este período	No aplica		

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
SALUD	PERIODO: NOVIEMBRE	No. PLANILLA. 9477480627 – 2024/12/05	
PENSIÓN	PERIODO: NOVIEMBRE	No. PLANILLA. 9477480627 – 2024/12/05	
ARL	PERIODO: NOVIEMBRE	No. PLANILLA 9477480627 – 2024/12/05	

 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. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
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	
Valor total (incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿Le han reconocido pensión?	Sí ☐ NO ☒ Fondo que la reconoció:	
¿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. (En caso de no tener radicados pendientes, no diligenciar)					
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.					

CONTRATO No. 6755193 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (23/11/2024) – Hasta (22/12/2024)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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)

*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 intercambios 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 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.

Lucely Herrera Peláez.
CC 32.581.312 de H.B.

Firma:

CONTRATISTA
LUCELY SOFIA HERRERA PELAEZ
C.C. CC 32.581.312
COORDINADORA DE RUTA

Juan Barrios P.

(FIRMADO ELECTRONICAMENTE)
JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO
CC. 1.043.612.774

Firma:

Aprobó-SUPERVISOR DEL CONTRATO
JUAN SEBASTIAN BARRIOS PACHECO
C.C. No. 1.043.612.774

Daniilo Arevalo

Firma:

Revisó
DANILO JOSE AREVALO PÉREZ
C.C. No. 1.045.748.917
Apoyo

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32581312		HERRERA PELAEZ LUCELY SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 A # 6 - 89	MALAMBO-ATLANTICO	7777777	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1103431245	9477480627	I	2024/12/04	2024/12/05	NEQUI	1	\$377,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
1	CC	32581312	HERRERA LUCELY	230201	30	\$ 1,300,000	\$208,000	EPS037	30	\$ 1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$ 1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32581312		HERRERA PELAEZ LUCELY SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 A # 6 - 89	MALAMBO-ATLANTICO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1103431245		9477480627	I	2024/12/04	2024/12/05	NEQUI	\$377,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$200	\$0	\$208,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$200	\$0	\$208,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$200	\$0	\$162,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$200	\$0	\$162,700	
TOTAL				1	\$377,300	\$500	\$0	\$377,800	



Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M6036078

⬇ Pago realizado

Pago en

Aportes En Linea

¿Cuánto?

\$ 377.800,00

Fecha

05 de diciembre de 2024 a las 02:24 p. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.

Superintendencia financiera
de Colombia

VIGILADO

 DANE	Formato Declaración Juramentada de dependencia económica	Código GTN 070-GRA 00A 1508 Versión: 2
---	---	---

Tipo de vinculación	Planta	Contrato	N°
		X	6355193

En la ciudad de Barranquilla a los 1 días del mes Noviembre del año 2024
 Yo Lucely Herrera Peláez identificado (a) con el tipo de documentos de
 identificado con (CC, CE) CC Número 32581312 de Malambo.

En cumplimiento a la información solicitada en el inciso 2 del Artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado con el artículo 15 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012, certifico que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica.

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Angeline Garizabala Herrera	RC	1043460571	Hija
Isabella Garizabala Herrera	RC	1043439575	Hija
Emma Marcela Garizabala Herrera	RC	1048094730	Hija

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

Adicionalmente, me comprometo a informar oportunamente a mi empleador, las novedades que cambien la condición de mis dependientes relacionados anteriormente.

Atentamente;

Firma

Nombres y Apellidos

Documento de identidad:

Lucely Herrera Peláez
Lucely Herrera Peláez
32581312 de Malambo



CUENTA 3 DE 4

Desde Juan Sebastian Barrios Pacheco <jsbarriosp@dane.gov.co>

Fecha Vie 06/12/2024 16:07

Para lucely herrera pelaez <lucelyherreraelaez@hotmail.com>

 1 archivo adjunto (1018 KB)

LUCELY HERRERA_CTO_6755193 DE 2024_CTA_3 DE 4.pdf;

Buenos tardes,

LUCELY,

Una vez revisado el informe de actividades correspondiente al periodo 3 de 4, adjunto informe unificado, agregar este correo al final y doy visto bueno para cargue en el SECOP II,

Una vez lo cargues me debes informar por este medio sobre este mismo correo y enviar el Excel de plantilla de pagos correspondiente.

Nota: Es firmado electronicamente.



Profesional Universitario
Juan Sebastian Barrios Pacheco
jsbarriosp@dane.gov.co
GIT Operativa
Dirección Territorial Norte
Tel: (605) 360 15 24 Ext. 136
Barranquilla, Colombia
www.dane.gov.co



@DANEColombia



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia

WWW.DANE.GOV.CO

Este mensaje de correo electrónico es propiedad de DANE, puede contener información privilegiada o confidencial. Por tanto, usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos al DANE, divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido en virtud de la legislación vigente. La Entidad no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no están directamente relacionados con el DANE. Si usted no es el destinatario autorizado o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente y notificar al remitente.

This document is property of DANE; it may contain privileged confidential information. Therefore using this information and its annexes for purposes different from those of DANE, distributing said information to people who are not among those for which this email was intended, or reproducing it partially or totally is prohibited in accordance with the law available. The organization will not assume the responsibility around the information, opinions or criteria contained in this email, if not directly related to DANE. If you are not the authorized recipient, or you receive this message by mistake, please delete it immediately and notify to sender. **No imprima este e-mail a menos que sea absolutamente necesario.**