

 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.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (01/03/2026)– Hasta (31/03/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica	Mensual	X	Final		

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	DANE		FONDANE	X	
Contratista	ESNEIDER BEJARANO BELTRAN				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 1127387454				
Objeto	226_CONV_FONTUR_EGIT_2026_DRA_TH_TU_TO Prestación de servicios de apoyo a la gestión para llevar a cabo la supervisión en campo del levantamiento de información, control de cobertura, oportunidad y calidad de la información de la Encuesta de Gasto Interno en Turismo- EGIT, según la muestra asignada.				
Valor del contrato	\$ 19.209.167				
Plazo del contrato	210 DIAS				
Pago número	2 DE 7				
Valor del pago	Honorarios \$ 2.300.000 Transporte Urbano \$ 265.000 Otros Transportes \$ 179.167 TOTAL \$ 2.744.167				
N° Registro Presupuestal	426	Fecha Registro Presupuestal		26/01/2026	
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A				
Modificaciones	N/A				
Fecha de inicio	02/02/2026	Fecha de terminación***		01/09/2026	
Dependencia	OPERATIVA DT SUR ORIENTE VILLAVICENCIO				
Lugar de ejecución	VILLAVICENCIO				
Supervisor – Cargo	CLAUDIA LORENA CASTILLO MORENO 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	28.57 %	
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 puntualmente a las actividades de entrenamiento y reentrenamiento, con el fin de abordar aspectos metodológicos, tecnológicos, técnicos o de recolección relacionados con la operación estadística.	Esta actividad no se realizó para este periodo.	N/A
2. Asistir puntualmente a las reuniones o reinducciones 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.	Esta actividad no se realizó para este periodo.	N/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.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (01/03/2026)– Hasta (31/03/2026) Por Producto			
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		28.57 %					
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)		
3. Realizar con calidad y oportunidad los informes requeridos, dando manejo responsable a los recursos asignados, así como reportar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier situación que afecte el cumplimiento de sus actividades, conforme a la metodología y lineamientos establecidos para el operativo.		Realicé con calidad y oportunidad los informes requeridos, dando manejo responsable a los recursos asignados, así como reporté de manera inmediata al supervisor las situaciones presentadas en campo, siguiendo los lineamientos establecidos para el operativo.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\MARZO\BACKUP2603		
4. Realizar el seguimiento del trabajo de recolección de información en campo conforme a la metodología y lineamientos establecidos para el operativo. incluyendo la distribución de cargas, revisión de la muestra asignada, acompañamiento en campo durante el operativo, resolución de dudas metodológicas, seguimiento al cronograma establecido y organización de reuniones para control de cobertura y calidad.		Realicé el seguimiento a la recolección de la información conforme a la metodología y los lineamientos impartidos. Además de la distribución de cargas, revisión de muestra y acompañamiento al grupo de trabajo durante el operativo.			Manual de recolección EGIT CNT-EGIT-MDI-001-		
5. Revisar y enviar diariamente la información recolectada mediante la verificación de encuestas y la consistencia en los datos; y velar por el correcto ingreso, guardado y seguridad de los datos en los aplicativos de captura y en la entrega oportuna de informes e insumos a la coordinación de campo.		Revisé y envié diariamente la información recolectada mediante la verificación de encuestas y la consistencia en los datos. Se entregaron los informes e insumos a la coordinación de campo en los tiempos establecidos. Se realizaron las copias de seguridad necesarios con el objetivo de velar por la seguridad de la información.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\MARZO\BACKUP2603		
6. Llevar el control de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, generando las alertas correspondientes para tomar las medidas necesarias para su cumplimiento.		Se llevó el control de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, generando las alertas correspondientes y se generaron las alertas necesarias para su cumplimiento.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\MARZO\BACKUP2603		
7. Residir en la ciudad donde se ejecute la operación estadística para el correcto desarrollo del avance del objeto contractual.		Resido en la ciudad donde se ejecuta el contrato.			N/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.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (01/03/2026)– Hasta (31/03/2026) Por Producto			
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			28.57 %				
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)			
8. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la investigación.	Presenté los informes parciales y finales de todas y cada una de las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la investigación.			\\192.168.110.73\egit2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\MARZO\BACKUP2603			
9. Tener un trato respetuoso con la fuente, los demás contratistas y servidores de la entidad en la ejecución del contrato.	Tuve trato respetuoso con las fuentes y con mis compañeros de trabajo durante este periodo.			N/A			
10. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Di buen manejo a los recursos financieros que me asignaron durante la ejecución del operativo.			N/A			
11. 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.	Hice 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 tomaron.			Correos: raherrera@dane.gov.co clcastillom@dane.gov.co			
12. Apoyar la organización del archivo de todos los documentos que se generan en el operativo.	Apoyé la organización del archivo de los documentos que se generaron en el mes de marzo de 2026.			N/A			
13. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Desarrollé las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.			N/A			

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	Periodo reportado febrero	Planilla N° 36671990 de 09/03/2026
PENSIÓN	Periodo reportado febrero	Planilla N° 36671990 de 09/03/2026
ARL	Periodo reportado febrero	Planilla N° 36671990 de 09/03/2026

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)	

 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.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (01/03/2026)– Hasta (31/03/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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: N/A	
¿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 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.

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.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (01/03/2026)– Hasta (31/03/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

TENIENDO EN CUENTA QUE A PARTIR DEL MES DE OCTUBRE DE 2018 DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL DECRETO 1273 DE 2018, EL PAGO DE COTIZACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES SE EFECTÚA MES VENCIDO, DE ACUERDO CON LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL DECRETO 1990 DE 2016, SIN QUE ELLO SIGNIFIQUE QUE CESA LA OBLIGACIÓN QUE TIENE EL CONTRATISTA CON LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y SENA, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. POR TANTO, EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, CORRESPONDIENTES AL ÚLTIMO PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA, ASÍ COMO LOS INTERESES MORATORIOS A QUE HUBIERE LUGAR. (ARTÍCULO. 3.2.7.4, DECRETO 1273 DE 2018. OMISIÓN DEL DEBER DE RETENCIÓN Y GIRO DE LOS APORTES).

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.

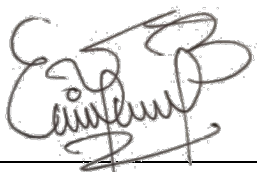
10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

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 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.



CONTRATISTA
ESNEIDER BEJARANO BELTRAN

Aprobó – SUPERVISOR DE CONTRATO
CLAUDIA LORENA CASTILLO MORENO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1127387454	0	ESNEIDER BEJARANO BELTRAN	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
50-1	MAN 53 CASA 30 ETAPA 2 LA MADRID		3165433024		ESNEIBB@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36671990	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	523.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671990	2026-03-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1127387454	BEJARANO BELTRAN ESNEIDER	1.750.905		X															0			29	29	0	29	PORVENIR-230301	1.692.542	270.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.692.542	211.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.692.542	41.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	523.800	N	3722001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1127387454	0	ESNEIDER BEJARANO BELTRAN	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
50-1	MAN 53 CASA 30 ETAPA 2 LA MADRID		3165433024		ESNEIBB@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36671990	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	523.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671990	2026-03-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.692.542	1.692.542	1.692.542	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	270.900	0	0	0	270.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	270.900	0	0	0	270.900
EPS(Administradoras: 1)				1	211.600	0	0	0	211.600
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	211.600	0	0	0	211.600
ARP(Administradoras: 1)				1	41.300	0	0	0	41.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	41.300	0	0	0	41.300
Gran Total					523.800	0	0	0	523.800