DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la gestión - Modalidad Contratación Directa. **CONTRATO No CO1.PCCNTR. 1909049 DE «Fecha_de_Suscripción_del_Contrato_RP__»**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (13/10/2020) Hasta (12/11/2020)

1. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora:	**DANE** ☐ **FONDANE** ■		
Contratista:	ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA		
Identificación (CC – NIT):	52.786.166		
Objeto:	CONV_MINTIC_19_2020_LOG-TH-TU-OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar recolección urbana de información, mediante el método de captura móvil - DMC de la Encuesta TIC Hogares 2020.		
Valor del Contrato*:	$ 3.819.598		
Plazo:	2 MESES		
Pago Número:	1 DE 2		
Valor del pago	Honorarios: Pago 1 de 2 $ 1.236.977 Transporte Urbano Pago 2 de 2 $ 210.000 Otros transportes Pago 2 de 2 $ 487.741 TOTAL: 1.934.718		
Porcentaje de ejecución física	50%		
N° Registro Presupuestal y fecha	48520 de 13/10/2020		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	13/10/2020		
Modificaciones:	N. A.		
Fecha de Inicio:	13/10/2020	**Fecha de Terminación:**	12/12/2020
Dependencia:	OPERATIVA ENTIC		
Lugar de Ejecución	Bogotá ECO 87 ENCUESTADOR URBANO MINTIC		
Supervisor – Cargo:	CLAUDIA ESPERANZA MARTINEZ HERRERA Profesional universitario 2044-09		

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.
**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. Asistir al curso de reentrenamiento en caso de requerirse y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	No se realizó curso de reentrenamiento temático pero si se realizó curso de reentrenamiento de recuento , con apoyo informático para el manejo de la DMC, diligenciamiento de la encuesta, georreferenciación y Backups, se realizó en Dane Alamos.	La evidencia fue tomada en una planilla en Dane Álamos el día del reentrenamiento.
2. Encuestar todos los hogares que encuentre, en las viviendas de los segmentos que le hayan sido asignadas.	Encueste todos los hogares asignados por la supervisión de campo, los segmentos son: 1010, 1080, 1018, 1069, 1056, 1036, 1063, 1095, 1024, 1121 para un total de 50 encuestas completas.	La evidencia esta registrada en los archivos de la ENTIC el destalle de las encuestas que maneja apoyo informático.
3. Realizar las revisitas necesarias a los	Realice las visitas necesarias a los hogares no	La evidencia está registrada en los

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
hogares no efectivos buscando garantizar la cobertura esperada de acuerdo con la muestra asignada.	efectivos para garantizar la cobertura esperada y así cumplir con las muestras asignadas.	archivos de la ENTIC el destalle de las encuestas que maneja apoyo informático.
4. Adelantar las correcciones que el supervisor de campo le indique, incluyendo inconsistencias temáticas, encuestas incompletas, y regresar a campo cuantas veces sea requerido.	No se adelantó ninguna corrección en campo ya que no fue necesario.	N/A
5. Utilizar lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas informantes; y evite reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar.	Utilicé lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas informantes; y evité reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar	Se mantuvieron los parámetros de comunicacion direccionados por el DANE
6. Informar al supervisor de campo 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 presentó ningún inconveniente en cuanto a la realización del trabajo.	N/A
7. Asegurar la calidad y correcto diligenciamiento de los formularios de la encuesta en el Dispositivo Móvil de Captura - DMC.	Asegure la calidad y correcto diligenciamiento de los formularios de la encuesta en el Dispositivo Móvil de Captura - DMC.	La evidencia se encuentra el archivo digital del DMC
8. Realizar frecuentemente copia de seguridad de la información capturada en los Dispositivos Móviles de Captura - DMC.	Realice frecuentemente copia de seguridad de la información capturada en el Dispositivo Móvil de Captura - DMC	La evidencia se encuentra en el archivo digital de la ruta SALIDA tarjeta SD- BK Recolectora
9. Presentar como aporte al informe de contexto, un reporte en donde se evidencie lo visto en campo al momento de realizar la recolección de la información y entregarlo al supervisor de campo.	Presente diariamente los aportes al informe de contexto, evidenciando lo visto en campo al momento de realizar la recolección de la información y la entregue al supervisor de campo de los segmentos: 1010, 1080, 1018, 1069, 1056, 1036, 1063, 1095, 1024, 1121	La evidencia se encuentra en el archivo que se lleva el supervisor de campo diariamente.
10. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las	Presente los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas.	El presente el informe parcial requerido por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
actividades desarrolladas.		las actividades desarrolladas.
11. Comunicar con oportunidad al coordinador de campo las novedades cartográficas encontradas en campo.	No se encontró ninguna novedad cartográfica	N/A
12 Apoyar la realización del recuento y sensibilización a las unidades de vivienda en los segmentos que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan sin omitir unidades, manzanas o áreas.	Apoye a la realización del recuento y sensibilización de las unidades de vivienda en el segmento 1040, teniendo en cuenta las normas que se señalan sin omitir unidades, manzanas o áreas.	El formato de recuento se entregó a la supervisión de campo
13. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Di buen manejo a los recursos financieros asignados durante la ejecución del operativo.	Se han invertido los recursos en , transporte de actividades relacionadas con la ejecución del contrato
14. Aplicar el protocolo de bioseguridad diseñado por el DANE y portar de manera adecuada todo el equipo de protección para la prevención de la transmisión de COVID-19.	Aplique el protocolo de bioseguridad diseñado por el DANE y porte de manera adecuada todo el equipo de protección para la prevención de la transmisión de COVID-19.	Uso de equipo bioseguridad para la protección y prevención del covid
15. 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 socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	Asistí puntualmente a la reunión 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.	La evidencia fue tomada en una planilla en Dane Álamos el día de la reunión.
16. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Desarrolle las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	La evidencia fue tomada por el supervisor del contrato.
17. Conocer y dar cumplimiento lo dispuesto en la circular 15 de mayo 28 de 2020 del DANE "Lineamientos para mantener la operatividad en la entidad en el marco de la emergencia ocasionada por el COVID 19".	Di cumplimiento lo dispuesto en la circular 15 de mayo 28 de 2020 del DANE "Lineamientos para mantener la operatividad en la entidad en el marco de la emergencia ocasionada por el COVID 19".	Di cumplimiento a los lineamientos de la circular.
18. Conocer y dar cumplimento lo dispuesto en la circular 11 del 01 de abril de 2020 del DANE Lineamiento para garantizar la atención y prestación del servicio en el Dane, así como la protección laboral y de los contratistas	Di cumplimento lo dispuesto en la circular 11 del 01 de abril de 2020 del DANE Lineamiento para para garantizar la atención y prestación del servicio en el Dane, así como la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios en el marco del estado de emergencia, social y	Di cumplimiento a los lineamientos de la circular.

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la gestión - Modalidad Contratación Directa. **CONTRATO No CO1.PCCNTR. 1909049 DE «Fecha_de_Suscripción_del_Contrato_RP__»**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (13/10/2020) Hasta (12/11/2020)

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
de prestación de servicios en el marco del estado de emergencia, social y económica.	económica.	

*** Relaciones las actividades como se describen en el contrato.**

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
ITEM	**ENTIDAD**
SALUD	**FAMISANAR CERTIFICACIÓN DE 12-11-2020**
PENSIÓN	**COLPENSIONES CERTIFICACIÓN DE 12-11-2020**
ARL	**SURA CERTIFICACIÓN DE 12-11-2020**

4. DATOS DEL CONTRATO (Sólo para el último informe)	
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 DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	**SI ___ NO X Entidad que la reconoció:**	
¿PERTENECE A ALGUN REGIMEN ESPECIAL?	**SI ___ NO X**	**¿CUAL?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMLV**)**	**SI ____ NO X**	

6. ESTADO ORFEO

Una vez revisado ORFEO a cargo del contratista, se identificó que SI__ NO **X** se encuentran radicados pendientes a la fecha, para el período objeto del presente informe.
(En caso de tener radicados pendientes, adjuntar el siguiente cuadro, de lo contrario eliminarlo)

Para el informe final se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente con la firma de la dependencia responsable de Orfeo.

7. ALMACEN (Sólo para el último informe)

Anexar Paz y Salvo Grupo Almacén e Inventarios SI__ NO_X_

8. OBSERVACIONES (Para ser diligenciado por supervisor, sí aplica)

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 el 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).

9. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

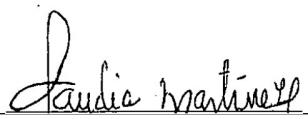
La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, así como también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP.

Fecha de elaboración: 13/11/2020

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los trece días (13) del mes de noviembre de 2020



ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA
Contratista



Vo. Bo. CLAUDIA E. MARTINEZ HERRERA
Supervisor(a)

Medellín, 12 de noviembre de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA identificado(a) con cédula de ciudadanía 52786166 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 13/10/2020 **Fecha fin cobertura:** 17/12/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA N899999027

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000011 - DIRECCION REGIONAL DE BOGOTA

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0,522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C527861662031741471

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 12/11/2020 11.31 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52786166,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de noviembre de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA identificado(a) con CC 52786166 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**24/01/2004**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

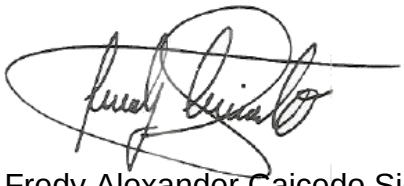
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 12 días del mes de noviembre del año 2020 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

ALEXANDRA EDITH RAMOS ENTIC OCTUBRE 1909049

Claudia Esperanza Martinez Herrera <cemartinezh@dane.gov.co>

Lun 16/11/2020 4:25 PM

Para: Cuentas Bogota <cuentas_bogota@dane.gov.co>; Pilar Poveda Paez <ppovedap@dane.gov.co>
CC: Blanca Mireya Cuervo Real <bmcuervor@dane.gov.co>

4 archivos adjuntos (534 KB)

CERT FAMISANAR ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA – ENTIC CERTIFICACION EPS.pdf; CERT PENSION ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA – ENTIC CERTIFICACION AFP.pdf; CERTI SURA ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA – ENTIC CERTIFICACION ARL.pdf; CO1.PCCNTR. 1909049 ALEXANDRA EDITH RAMOS MORA – ENTIC (1).docx;

ALEXANDRA EDITH RAMOS ENTIC OCTUBRE 1909049 FAVOR TRAMITAR ESTA CUENTA

MUCHAS GRACIAS

cid:image003.png@01D4B258.B25AFA80

Claudia Esperanza Martínez Herrera
Profesional Universitario
Asistente Técnico Encuestas Sociodemográficas
Dirección Territorial Centro Bogotá
Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE
TEL. 5978300 EXT 3981
Bogotá, D.C.
cemartinezh@dane.gov.co
www.dane.gov.co

cid:image004.png@01D4B258.B25AFA80