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.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO

Unidad ejecutora	**DANE**		**FONDANE**	**X**		
Contratista	**MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**CC. 43532349**					
Objeto	226_CONV_FONTUR_EGIT_2026_DRA_TH_TU_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar el levantamiento de información en campo de la Encuesta de Gasto Interno en Turismo EGIT, a través de las herramientas que el DANE disponga para este fin, de acuerdo con la muestra asignada y garantizando el cumplimiento de los indicadores del operativo requeridos, con autonomía técnica y administrativa en el desempeño de las obligaciones.					
Valor del contrato	**$ 10.488.400**					
Plazo del contrato	El contratista ejecutará el objeto del presente contrato hasta por (4) cuatro meses, sin exceder el (31) de (diciembre) de (2026), contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, estos son: I) La aprobación de la Garantía Única, si la hubiere, II) expedición del registro presupuestal, III) Inicio de la cobertura del CONTRATISTA en el Sistema General de Riesgos Laborales correspondiente y IV) puesta en ejecución en la plataforma transaccional determinada por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente.					
Pago número	1 de 4 por concepto de Honorarios. 1 de 4 por concepto de Transporte Urbano 1 de 4 por concepto de Otros transportes					
Valor del pago	**Total, a Pagar** | **$ 1.311.050** Honorarios | $ 1.033.500 Transporte urbano | $ 137.800 Otros Transportes | $ 139.750					
N° Registro Presupuestal	8826	**Fecha Registro Presupuestal**	14-09-2026			
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A					
Modificaciones	N/A					
Fecha de inicio	15/09/2026	**Fecha de terminación*** **	31/12/2026			
Dependencia	**Territorial Noroccidente**					
Lugar de ejecución	**Medellín**					
Supervisor – Cargo	**FRANCISCO JAVIER ARBOLEDA HERNÁNDEZ – Profesional Universitario**					

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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. Aplicar los instrumentos de recolección en la muestra y segmentos asignados, siguiendo estrictamente la metodología,	Durante el período del 15 al 30 de septiembre de 2026 encuesté todos los hogares que encontré en las viviendas de los segmentos asignados por mi supervisor realizando	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta:

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**

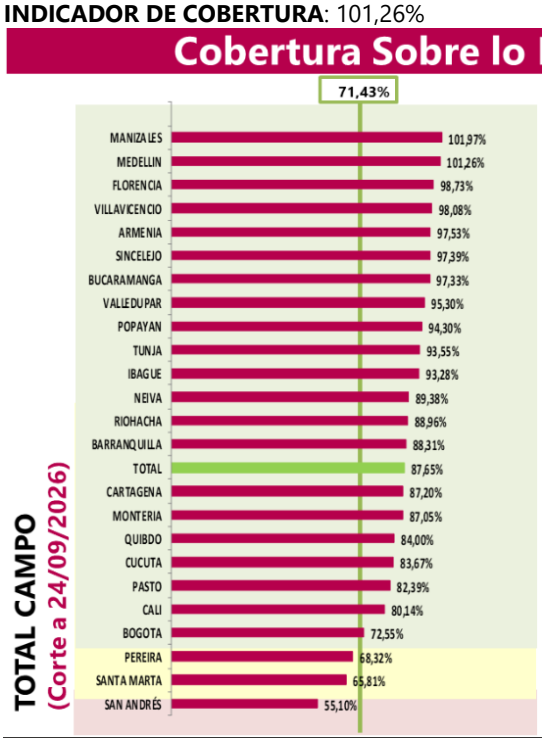
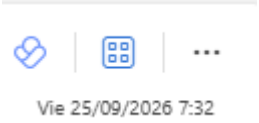
CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
manuales, guías, instructivos y demás lineamientos establecidos por el DANE y las orientaciones impartidas por la supervisión del contrato.	las visitas necesarias para garantizar el diligenciamiento y entregar la información con la calidad y oportunidad requerida de acuerdo con los lineamientos establecidos en el operativo. **NO. SEGMENTO DE LA MUESTRA** / **EC** / **V** / **RECHAZO** / **AT** 10056 / 3 / 0 / 0 / 0 10044 / 2 / 0 / 0 / 0 10008 / 3 / 0 / 0 / 0 10020 / 3 / 0 / 0 / 0 10116 / 4 / 1 / 0 / 0 Encuestas realizadas: 16 Hogares: 15 Vacantes: 1 Rechazos: 0 Durante el periodo certificado realice revisitas a los segmentos para la recuperación o verificación de encuestas no efectivas y vacante: **NO. SEGMENTO DE LA MUESTRA** / **V** / **NH** / **AT** 10104 / 1 / 0 / 0 10068 / 0 / 0 / 1 10032 / 0 / 1 / 0	X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\4. FORMATOS OPERATIVOS • **RESUMEN ACUMULADO VHP** • **BACKUP - ENCUESTAS**
2. Realizar las visitas necesarias a las fuentes e informantes para la recolección, validación, corrección y recuperación de información, garantizando la cobertura, calidad y oportunidad requeridas, así como la debida justificación de las encuestas no efectivas conforme a los lineamientos metodológicos.	Durante el período del 15 al 30 de septiembre de 2026 realicé las visitas que fueron necesarias a las fuentes para realizar las correcciones que me indicaron, resolviendo inconsistencias temáticas y recuperación de encuestas no efectivas siguiendo los lineamientos e instrumentos definidos para la recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura esperada en cada municipio correspondiente de la muestra.	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\4. FORMATOS OPERATIVOS • **RESUMEN ACUMULADO VHP** • **BACKUP – ENCUESTAS** Correo DANE Central

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.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
	EGIT_Reporte de seguimiento etapa 2609_24.09.2026 Juliette Carolina Villamil Monroy Para: Juan Carlos Garcia Arias; Fawce Cardoı CC: Robinson Enrique Martinez Orozco; Mo **RESULTADOS FINALES EGIT ETAPA 2609** **INDICADOR DE COBERTURA**: 101,26%  	 Vie 25/09/2026 7:32
3. Diligenciar completa y correctamente los formularios, efectuando la lectura textual de las preguntas, garantizando la consistencia de la información recolectada y utilizando un lenguaje neutral, incluyente y respetuoso	Durante la aplicación de las encuestas realicé la lectura textual de todas las preguntas del formulario EGIT y diligencié completa y correctamente las respuestas en la DMC Ubiqué y guie a las fuentes en cada uno de los temas y capítulos que componen el formulario de recolección,	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\4. FORMATOS OPERATIVOS

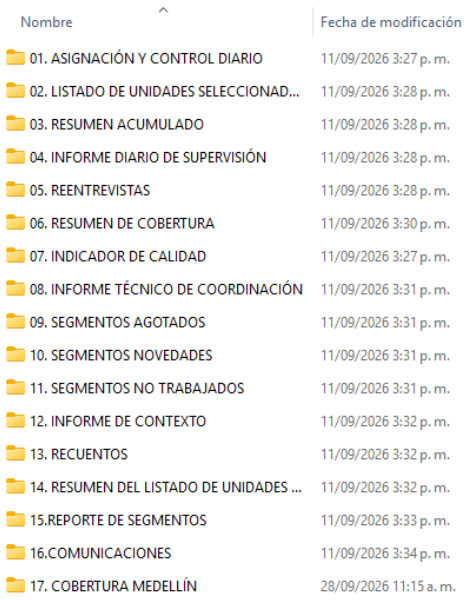
DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
durante la interacción con las personas informantes.	dando claridad en los cambios de temas y en las opciones de respuesta para cada uno; para garantizar la consistencia entre las respuestas de las preguntas Tuve acompañamiento continuo por parte de mi supervisor Jorge Nicolas durante la aplicación de las encuestas, y cuyas observaciones quedan consignadas en el formato de indicador de calidad de la recolección (ICR)	• **INFORME DIARIO SUPERVISOR DE CAMPO**
4. Informar oportunamente a la supervisión cualquier novedad, dificultad, inconsistencia o situación que pueda afectar el desarrollo de las actividades, utilizando permanentemente los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE.	Durante el período del 15 al 30 de septiembre de 2026 no se presentaron inconvenientes para la realización de las actividades y que puedan afectar el curso normal del operativo de recolección He utilizado permanente los canales de comunicación dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomen. Correo electrónico: mausugag@dane.gov.co	No aplica
5. Garantizar la calidad, seguridad y disponibilidad de la información recolectada, realizando el almacenamiento, respaldo y entrega oportuna de encuestas y demás productos requeridos, conforme a los lineamientos de la operación estadística.	Durante la toma de los datos, he guardado la información diligenciada en cada capítulo, para evitar perdida de información en caso de que el aplicativo se bloquee, se reinicie o se elimine.	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\4. FORMATOS OPERATIVOS • **RESUMEN DE COBERTURA** X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\7. • **BACKUP_ENCUESTAS**
6. Realizar, cuando aplique, la georreferenciación de las unidades estadísticas, asegurando el cumplimiento de los parámetros y niveles de precisión establecidos en el proceso de recolección de datos.	Realicé la georreferenciación automática como corresponde y se determina en el DMC conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos teniendo en cuenta la precisión mínima establecida. Durante la toma de los datos, he georreferenciado cada unidad asignada mediante el uso del aplicativo dispuesto en la DMC; para ello:	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\4. FORMATOS OPERATIVOS • **RESUMEN ACUMULADO VHP**

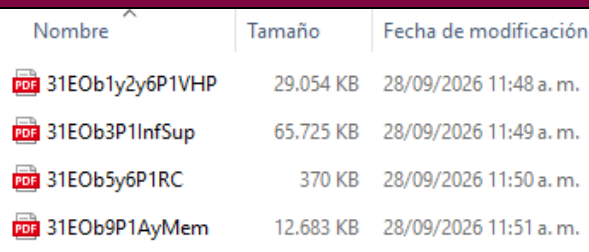
DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
	Revisé que el DMC tenga actualizada la Fecha y Hora. Verifique antes de iniciar actividades en campo, que el dispositivo esté funcionado correctamente, GPS, aplicativos. Inicie el programa GPS SatStat y posteriormente tome PuntoGeo (para la toma de coordenadas con GPS) con los datos de Latitud, longitud y altura determinadas por el GPS.	• **BACKUP - ENCUESTAS**
7. Apoyar la gestión administrativa y documental de la operación estadística, garantizando la adecuada organización, conservación y archivo de la documentación generada, así como el uso responsable de los recursos físicos y financieros asignados.	Apoyé la organización del archivo de los documentos generados en la recolección con la entrega oportuna y organizada de la información recolectada durante la etapa 2609, en el cargue del backup de encuestas.  	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\
8. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad conforme a la metodología de la investigación, y realizar el respectivo cargue, incluidas evidencias en el aplicativo MERCURIO cuando aplique.	Presenté los reportes e informes parciales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas con calidad de acuerdo con la metodología de la operación estadística y las evidencias, las cuales fueron subidas en el aplicativo SGDEA MERCURIO	Los archivos que evidencia el cumplimiento de la obligación se encuentra en: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\5. PAGOS INFORME DE ACTIVIDADES SECOPII PAGO 1 DE 4

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.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
		EVIDENCIAS MERCURIO
9. Asistir puntualmente a las actividades de entrenamiento, reentrenamiento, reuniones operativas y reinducciones programadas, con el fin de fortalecer y actualizar los aspectos metodológicos, técnicos y tecnológicos requeridos para el desarrollo de la operación estadística.	Durante el período del 15 al 30 septiembre de 2026 asistí al reentrenamiento presencial en las instalaciones del DANE. El reentrenamiento fue realizado *el 16 de septiembre* por parte de las diferentes áreas de DANE Central. ***El objetivo*** del entrenamiento fue: entrenar al equipo de recolección de la Encuesta Gasto Interno en Turismo EGIT en los aspectos temáticos, operativos, muestrales, cartográficos, de sistemas y comunicativos para garantizar que puedan desempeñarse idóneamente en sus actividades en campo. **Día 1:** miércoles 16 de septiembre de 2026 **Hora de inicio y hora de fin** / **Temática** / **Nombre de la persona responsable y área a la que pertenece** / **Insumos o materiales y enlace** 7:50 a 8:10 — Llamado a lista y confirmación de asistencia a nivel de sede — Yesenia Estupiñán Ayala - Dirección de Recolección y Acopio — Listado de asistencia 8:10 a 8:15 — Presentación de la agenda — María Camila Contreras - Dirección de Difusión y Cultura Estadística — Presentación 8:15 a 10:00 — Conceptos clave EGIT y novedades sobre su uso — Karen Suaza, Marlon Pabón, Sirley Martínez y Nicolás Riveros - Dirección de Metodología y Producción Estadística — Presentación PPT y actividades Receso de 15 minutos (10:00 a 10:15) 10:15 a 11:15 — Novedades de la muestra y generalidades del operativo — Yesenia Estupiñán, Laura Daniela Henao y Mónica Vargas - Dirección de Recolección y Acopio — Presentación PPT y actividad 11:15 a 12:00 — Recomendaciones para el diligenciamiento de formatos — Yesenia Estupiñán, Laura Daniela Henao y Mónica Vargas - Dirección de Recolección y Acopio — Presentación PPT y actividades 12:00 a 12:10 — Cuestionario de verificación de conocimientos — María Camila Contreras - Dirección de Difusión y Cultura Estadística — Formulario con el cuestionario 12:10 a 12:15 — Asistencia y valoración de la jornada — María Camila Contreras - Dirección de Difusión y Cultura Estadística — Formulario de asistencia y valoración	Los archivos que evidencias el cumplimiento de la actividad se encuentran en la siguiente ruta: X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\1. ENTRENAMIENTO AYUDA DE MEMORIA X:\fjarboledah\422.58.22_EGIT\6. REUNIONES AYUDA DE MEMORIA

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.9942265 DE 2026				**PERIODO DEL INFORME** Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	12,5%	
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)
	Durante el período del 15 al 30 de septiembre de 2026 asistí a las reuniones operativas convocadas por la entidad: **FECHA** / **TEMAS DE LA REUNION** 15/09/2026 – Reunión de entrenamiento sede DANE Medellín con la coordinadora de campo Laura Orrego 16 /09/2026 – Reunión presencial con encuestadores y coordinadora 18/09/2026 – Reunión operativa mensual de seguimiento a la etapa 2609 del proyecto EGIT en el DANE sede Medellín 22/09/2026 – Reunión presencial con encuestadores y coordinadora	
10. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Para el periodo del 15 al 30 de septiembre de 2026 no se me designaron actividades adicionales por parte del supervisor del contrato	No aplica

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

SALUD	**Periodo reportado** SEPTIEMBRE	**Planilla Nº** 1085411322 **de** 24/09/2026
PENSIÓN	**Periodo reportado** SEPTIEMBRE	**Devolución aportes: Radicado No. 189374-07-26**
ARL	**Periodo reportado** SEPTIEMBRE	**Planilla Nº** 1085411322 **de** 24/09/2026

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)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

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

¿Le han reconocido pensión?	**SI____ NO__X__** **Entidad que la reconoció:**	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ____ NO__X__**	**¿Cuál?: N/A**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ____ NO__X__**	

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.9942265 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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.

(En caso de no tener radicados pendientes, no diligenciar)

RADICADO Nº	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)

El contratista manifiesta conocimiento y aplicación permanente del protocolo de Bioseguridad vigente establecido por la Entidad.

El contratista se abstiene de mantener copia personal, total o parcial 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.

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.9942265 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (15/09/2026) – Hasta (30/09/2026)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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

Se evidencia en el reporte enviado por DANE Central, que el contratista cumplió con el cronograma de la operación estadística EGIT, las obligaciones contractuales y la meta establecida para la etapa 2609 correspondiente al periodo del 15 al 30 de septiembre de 2026. Por lo anterior el pago se realiza de acuerdo con el cumplimiento del cronograma y la prestación del servicio; que para este caso corresponde 50% de segmentos visitados en total 8 de los cuales se realizó encuestas o recuperación/verificación de pendientes de la totalidad de la etapa 2609 que es de 16

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:

MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ
CONTRATISTA

Firma:

FRANCISCO JAVIER ARBOLEDA HERNÁNDEZ
SUPERVISOR DE CONTRATO
Profesional Universitario

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-24, 12:02:46 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1085411322

Periodo Cotización: septiembre de 2026 **Periodo Servicio:** septiembre de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824397785

PAGADO 24/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ		
Documento	CC43532349	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 VEREDA LA PALMA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3011851912
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43532349	MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ	59	03	X																0	0	22	22	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 1.283.997	$ 160.500	2,436	$ 1.283.997	$ 31.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.283.997	$ 1.283.997	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 31.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.800	$ 0	$ 191.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43532349** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43532349
NOMBRES Y APELLIDOS	MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	17/02/2025
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/09/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

ARL

Medellin, 30 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ** con documento de identidad **C43532349**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **FONDANE** con NIT **N800072977**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2026-09-15	2026-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	OPERATIVO MEDELLÍN	0000000100	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 08 de julio de 2026
RAD-189374-07-26

Señor (a):
MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ
CL 77 D 86 A 9 AP 201
miryamusu@gmail.com
Tel: 3011851912
MEDELLIN-ANTIOQUIA

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación: 43532349

Respetado(a) Señor(a):

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS**, conforme a los requisitos establecidos en la Ley.

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1. Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

3. Adicionalmente usted fue asesorado en la posibilidad de acceder a la pensión familiar, Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) o continuar cotizando para pensión obligatoria y de esta forma optar por la pensión de vejez; sin embargo, su decisión fue elegir la devolución de saldos por no pensión de vejez.

A continuación, informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario principal y sustitutos							
Número de ID.	**Nombre y Apellidos**	**F. de Nacimiento**	**Género**	**% de Distribución**	**Extinción del Derecho**	**Parentesco**	**Estado Beneficiario**
43532349	MIRIAM AMPARO USUGA GUTIERREZ	02/11/1968	Femenino	100%		Principal	Activo
Fecha de Adquisición del derecho: 02 de noviembre de 2025							

Información General			
Edad del afiliado	57	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	
% de Pérdida de Capacidad Laboral			
Estado del Bono Pensional	Sin Bono	Valor del Bono Pensional	
Total semanas cotizadas	990	**Valor Devolución de Saldos**	
Total Semanas Cobertura			

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com). Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá. Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
cadena. NIT. 830.053.534-0 VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Observaciones:

De esta forma, en los próximos días procederemos a dar cumplimiento con la devolución de los saldos. Si usted seleccionó como forma de pago consignación a cuenta bancaria y la transacción es rechazada, deberá enviarnos una nueva certificación bancaria a través de nuestra página web: https://www.colfondos.com.co, por la opción ***Canales de servicio/Contáctanos***.

El valor de la devolución de saldos podrá variar de acuerdo con la rentabilidad que obtenga el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com.co, en la opción "Canales de Servicio" encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES Y PREVISIONALES
VP Operaciones.
Elaboró: OH35652

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá. Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141166853228

(415)7707212489984(8020) 000014116685322 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 5 3 2 3 4 9	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 5 3 2 3 4 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
USUGA	GUTIERREZ	MIRIAM	AMPARO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CORR SAN CRISTOBAL VDA LA PALMA CL 60 152 D D

42. Correo electrónico: miryamusu@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 1 8 5 1 9 1 2	3 1 2 4 1 8 8 3 9 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 2 0	2 0 2 4 0 1 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
4 9																									

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-03-10 / 03:54:29PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre USUGA GUTIERREZ MIRIAM AMPARO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 43532349 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 09/09/2026 12:22 PM

Código Verificación: **P63HB4XKV5**

Válida hasta: **08/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC