| DANE INFORMACIÓN PARA TODOS | **FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO** | CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002<br>**Versión : 7** |
|---|---|---|
| | **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. CO1.PCCNTR. 2334505 DEL 09/03/2021** | **PERIODO DEL INFORME**<br>Desde (10/04/2021) Hasta (09/05/2021) |

| **1. DATOS DEL CONTRATO** | | | |
|---|---|---|---|
| **Unidad ejecutora:** | **DANE** [x] **FONDANE** [ ] | | |
| **Contratista:** | Viviana Marcela Callejas Parra | | |
| **Identificación (CC – NIT):** | 1.094.921.651 | | |
| **Objeto:** | MERCADO_2021_ PARALELO _TH_TU_ OT- Prestación de servicios de apoyo a la gestión para coordinar en terreno las diferentes actividades y operativos de recolección y control de calidad, cobertura y oportunidad de la información de la Gran Encuesta Integrada de Hogares - GEIH paralelo marco 2018. | | |
| **Valor del Contrato*:** | $12.152.716 | | |
| **Plazo:** | 151 días. | | |
| **Pago Número:** | 2 de 6 | | |
| **Valor del pago** | HONORARIOS $2.079.182<br><br>**OTROS CONCEPTOS**<br><br>TRANSPORTE URBANO: $112.500<br>OTROS TRANSPORTES URBANO: $225.000<br><br>**VALOR TOTAL: $2.416.682** | | |
| **Porcentaje de ejecución física** | 39,73% | | |
| **N° Registro Presupuestal y fecha** | 89321 del 10/03/2021 | | |
| **Fecha aprobación garantía (Si aplica)** | 10/03/2021 | | |
| **Modificaciones:** | N/A | | |
| **Fecha de Inicio:** | 10/03/2021 | **Fecha de Terminación:** | 08/08/2021 |
| **Dependencia:** | Operativo – GEIH Paralela | | |
| **Lugar de Ejecución** | Armenia, Quindío | | |
| **Supervisor – Cargo:** | Melva Yaneth Ceballos Montoya – Profesional Universitario | | |

*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<br>(Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual) | Evidencia Verificable<br>(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. | Asistí al curso de reentrenamiento para dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el curso de la plataforma. | Entrenamientos con DANE central a través de Microsoft Teams y registro de asistencia en formulario de google Forms habilitado por el DANE. |
| 2. Organizar, revisar y apoyar el operativo de recolección de información en la Gran Encuesta Integrada de Hogares- GEIH paralelo marco 2018. | Coordiné junto con apoyo informático, recuentista, sensibilizador y supervisores el desarrollo de las actividades propias del operativo en las semanas 13, 14, 15, 16 y 17 del operativo. | Carga asignada a supervisores, distribución de cartografía y de recuentos disponibles vía correo electrónico desde la dirección vmcallejasp@dane.gov.co con copia a myceballosm@dane.gov.co. |
| 3. Realizar seguimiento al operativo de recuento y generar los reportes de segmentos | Realicé seguimiento minucioso al desarrollo de las labores de recuento como uno de los puntos de partida de las labores del operativo | Recuentos remitidos a los supervisores urbanos vía correo electrónico desde la dirección |

| **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) |
| agotados, novedades del recuento y de submuestreo correspondientes. | y acopio de los diversos recuentos entregados por la encargada de dicha tarea. | vmcallejasp@dane.gov.co con copia a myceballosm@dane.gov.co. |
| 4. Distribuir equitativamente las cargas de trabajo a los recuentistas, sensibilizadores y supervisores de acuerdo con la muestra asignada, y velar por su cumplimiento. | Realicé el envío de la carga para efectos de recuento a la responsable de dicha tarea y organicé, en coordinación con el apoyo informático del operativo la carga de trabajo para entregar a los supervisores semanalmente, teniendo en cuenta criterios de equidad en el manejo de la carga y optimización de los desplazamientos a realizar. | Correos electrónicos desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co incluyendo la distribución de la carga para la semana por supervisor junto con la cartografía y los recuentos disponibles con copia a myceballosm@dane.gov.co. |
| 5. Realizar la división y asignación de las medidas de tamaño (MT) de los recuentos que se requiera | Realicé la división y asignación de medidas de tamaño de los recuentos entregados a los supervisores y sus equipos, conforme a lo indicado por la muestra disponible y las indicaciones del equipo de diseños muestrales. | División y asignación de MT en aplicativo web de recuentos de segmentos trabajados o próximos a trabajar o en su defecto, división y asignación manual informada a los supervisores. |
| 6. Informar al responsable de encuesta 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. | Mantuve constante comunicación con la asistente de encuesta con el fin de dar parte acerca del estado de avance de las labores de recuento y recolección de encuestas. | Conversaciones vía chat a través de la línea 3137884109. Y correos enviados a myceballosm@dane.gov.co. |
| 7. Buscar garantizar la cobertura, calidad y oportunidad de la información de la Encuesta de acuerdo con la muestra establecida. | Contacto permanente con los supervisores para recibir información de avance de la recolección y apertura de los segmentos, con el fin de consolidar el resumen de cobertura que se entrega 3 veces por semana, contrastando información con ellos y verificando con apoyo informático lo recibido. Garantizando la cobertura, calidad y oportunidad de la información. | Correos recibidos en la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co con la información recibida de los supervisores. |
| 8. Mantener actualizados los reportes de controles operativos y garantizar el envío oportuno de la información capturada en los | Verifiqué en asocio con el apoyo informático la correcta transmisión de la información respectiva, usando como referencia lo reportado en los informes de sistemas vs. Campo. | Reporte presentado frente a la información de sistemas vs. Campo remitidos vía correo electrónico con copia a myceballosm@dane.gov.co. |

| **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) |
| dispositivos móviles de captura (DMC) al DANE Centra | | |
| 9. Monitorear las actividades del personal que integra el equipo operativo y velar por la oportuna recolección de la información, que se debe aplicar a los miembros del hogar seleccionado. | Mantuve contacto con recuentista, sensibilizador y supervisores para asegurar que cuenten con la información y herramientas necesarias para el desarrollo de las labores propias de su rol. | Correos remitidos y recibidos en la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co con copia myceballos@dane.gov.co |
| 10. Elaborar los informes de resultados del operativo de campo que sean solicitados por el DANE Central. | Atendí en coordinación con apoyo informático y supervisores la organización de diversos reportes e informes, conforme a solicitud. | Informes remitidos vía correo electrónico desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co |
| 11. 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. | Organicé y presenté con el apoyo del equipo los informes requeridos. | Informes remitidos vía correo electrónico desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co |
| 12. Producir los informes de resultados del operativo de campo que sean solicitados por el DANE Central. | Trabajé en asocio con apoyo informático el informe de variaciones en tasa de cobertura de hogares, personas y promedio de personas por hogar para su respectivo cargue. | Informe respectivo disponible en FTP siguiente ruta: Logística – Just tasa cobertura – etapa correspondiente. |
| 13. Llevar control diario del cubrimiento de la cobertura y resultados del operativo de campo. | Mantuve contacto a diario con los supervisores para conocer de sus progresos y recibí para recopilación y verificación la información de encuestas provista por estos. | Conversaciones vía chat desde la línea 3137884109 solicitando reporte de segmentos abiertos, en operación y cerrados |
| 14. Diligenciar en campo los formatos de control de recolección. | Diligencié, según correspondió, los formatos propios de tareas hechas o acompañadas en campo. | Informe Técnico de Coordinación en Campo. |
| 15. Efectuar el control de fechas establecidas para cada proceso y hacer el seguimiento de las mismas. | Hice seguimiento al cumplimiento de las fechas planteadas para efectos de recolección y recuperación de segmentos conforme a la capacidad del equipo para asumir dichos compromisos. | Conversaciones vía chat desde la línea 3137884109 solicitando reporte de segmentos abiertos, en operación y cerrados. |
| 16. Consolidar el informe de cobertura, informe técnico del operativo de campo, indicador de calidad de la recolección, reporte de re-entrevistas y los demás informes requeridos por DANE central con el fin de analizar la calidad de la información recolectada. | Consolidé el informe de cobertura a entregar 3 veces a la semana partiendo de la semana 2 del operativo así como los demás informes requeridos para cargue en FTP o envío vía correo electrónico. | Resúmenes de cobertura parciales y de cierre de semana, todos ellos disponibles en FTP siguiente ruta: Logística – resumen de cobertura – etapa correspondiente. |

| **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) |
| 17. Presentar alternativas de solución a los problemas que se presenten en campo durante el desarrollo de las actividades del proyecto. | Hice seguimiento a la pertinencia de los criterios utilizados para la asignación de carga semanal y exploré junto con el equipo mecanismos de contingencia para atender cabalmente el cronograma del operativo con la menor cantidad de contratiempos posible. | Documento de lineamientos generales acerca de la entrega de información del operativo remitida a los supervisores vía correo electrónico desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co. |
| 18. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo. | Di manejo responsable y programado a los recursos financieros recibidos. | Formatos de transporte correspondientes al uso de recursos financieros recibidos. |
| 19. Contribuir a la resolución de las inconsistencias temáticas que se presenten durante el proceso de recolección, teniendo en cuenta los lineamientos dados desde DANE Central y los tiempos dispuestos en el cronograma. | Revisé en asocio con el apoyo informático y los supervisores las inconsistencias presentadas en la información recibida de encuestas con el fin de subsanarlas. | Justificaciones provistas a los hallazgos de los informes de sistemas vs. Campo enviados vía correo electrónico desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co. |
| 20. Coordinar con la supervisión en campo la recolección de la información, para el correcto diligenciamiento y encriptación de la información en los dispositivos móviles de captura (DMC). | Sostuve activa comunicación con supervisores y apoyo informático con el fin de asegurar que los primeros contaran con la información necesaria en su DMC y en los casos que correspondió, acudí al apoyo del segundo en la provisión de actualizaciones y demás información requerida. | Conversaciones vía chat a través de la línea 3137884109 con los supervisores y con el apoyo informático acerca de requerimientos de información para los DMC y provisión de soluciones en la materia, respectivamente. |
| 21. Coordinar y garantizar con el apoyo informático la transmisión diaria al DANE Central de datos los recolectados; verificando antes, que la información a transmitir sea consistente con la registrada el resumen operativo de cobertura. | Verifiqué diariamente con el apoyo informático qué información fue recibida tanto por él como por mí, en mi rol de coordinador y programamos espacios de revisión y comprobación periódica de la misma. | Acopio de la información remitida por los supervisores en el correo vmcallejasp@dane.gov.co y ocasionalmente en la cuenta marcecalle3020@gmail.com |
| 22. Garantizar que diariamente se diligencien en campo los formatos de control de recolección para su consolidación y remisión al DANE Central. | Hice seguimiento a la entrega cumplida de los formatos de control respectivos para a partir de ellos, acopiar la información del caso que sea solicitada. | Acopio de la información remitida por los supervisores en el correo accristancho@dane.gov.co y ocasionalmente en la cuenta andrescristanchoreinoso@gmail.com |
| 23. Realizar acompañamientos a los diferentes supervisores y equipos de campo, diligenciando los formatos de control y | Realicé en asocio con el apoyo informático y el soporte de algunos supervisores la asignación de cargas de trabajo y en los | Carga remitida vía correo electrónico a cada uno de los supervisores: |

| **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) |
| asignación de cargas de trabajo a los encuestadores en los segmentos que se estén trabajando. | casos que se hizo necesario, la redistribución de estas. | |
| 24. 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 cumplidamente a la totalidad de las reuniones convocadas de manera virtual y en las instalaciones del DANE Subsede Armenia. | Grabaciones de las sesiones en las cuales participé y actas suscritas de reuniones de las cuales hice parte para tratar diversos temas. |
| 25. Conocer y dar cumplimiento a lo dispuesto en la circular No. 18 del 31 de agosto de 2020 del DANE " Lineamientos para mantener la operación de la entidad en el marco de las disposiciones Nacionales sobre aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable", a la cual se da alcance mediante circular No. 19 del de septiembre 7 de 2020. | Conocí y di cumplimiento a lo dispuesto en la circular No. 18 del 31 de agosto de 2020 del DANE, así como el alcance provisto por la circular No. 19 del de septiembre 7 de 2020. | Cumplimiento de la circular No. 18 del 31 de agosto de 2020 del DANE y al alcance mediante circular No. 19 del de septiembre 7 de 2020.<br><br>Protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión de COVID 19 DANE FONDANE _ V 5<br>Código: SIO-040-PTC-001 de 19/04/2021<br>Enviado por la asistente de encuesta myceballosm@dane.gov.co |
| 26. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por la supervisión del contrato. | Atendí diversas labores necesarias para el cumplimiento de las responsabilidades del equipo, entre las que se incluye asistencia en campo a labores de recuento, reporte de novedades en segmentos a trabajar y ejecución de las acciones indicadas por diseños muestrales ante situaciones de su competencia, entre otros. | Correos remitidos con novedades al equipo de muestras urbanas (JRDiazG@DANE.GOV.CO - encardenasr@dane.gov.co) y al equipo de muestras rurales (DSSotoC@DANE.GOV.CO) desde la cuenta vmcallejasp@dane.gov.co, con copia a myceballosm@dane.gov.co y envío de instrucciones a supervisores a partir de las orientaciones recibidas en la materia. |

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

| DANE INFORMACIÓN PARA TODOS | **FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO** | CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002<br>**Versión : 7** |
|---|---|---|
| | **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. CO1.PCCNTR. 2334505 DEL 09/03/2021** | **PERIODO DEL INFORME**<br>Desde (10/04/2021) Hasta (09/05/2021) |

| **3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ENTIDAD** | | | |
| **SALUD** | **Nueva EPS** | **Planilla N°** | **de** | **789116910** |
| **PENSIÓN** | **Protección** | **Planilla N°** | **de** | **789116910** |
| **ARL** | **Positiva compañía de seguros** | **Planilla N°** | **de** | **789116910** |

| **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.
La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia en el área.
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__

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

**9. DECLARACIÓN ESPECIAL**

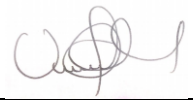
El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración 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: 10/05/2021

| | | |
|---|---|---|
| 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 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. CO1.PCCNTR. 2334505 DEL 09/03/2021** | **PERIODO DEL INFORME** Desde (10/04/2021) Hasta (09/05/2021) |

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los diez (10) días del mes de mayo de 2021.



VIVIANA MARCELA CALLEJAS PARRA
Contratista



Vo. Bo. MELVA YANETH CEBALLOS MONTOYA
Supervisor (a)

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1094921651 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | VIVIANA MARCELA CALLEJAS PARRA CALLEJAS PARRA | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ARMENIA | DEPARTAMENTO: | QUINDIO |
| DIRECCIÓN: | B/ EL PARAISO MZ A CS 201 | TELÉFONO: | 7331508 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7789116910** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2021 | SALUD: | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/05/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 982576450 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 161.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 161.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 125.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 125.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 5.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 5.300** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 292.100** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1094921651 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | VIVIANA MARCELA CALLEJAS PARRA CALLEJAS PARRA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ARMENIA | DEPARTAMENTO: | QUINDIO |
| DIRECCIÓN: | B/ EL PARAISO MZ A CS 201 | TELÉFONO: | 7331508 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7789116910** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2021/05/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 982576450 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 161.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 161.000 | $ 0 | $ 161.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 161.000** | **$ 0** | **$ 161.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.800 | $ 0 | $ 0 | $ 125.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.800** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 5.300 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 5.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 5.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1094921651 | CALLEJAS PARRA VIVIANA MARCELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.006.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.006.000 | $ 161.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 161.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.006.000 | $ 125.800 | $ 0 | $ 125.800 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.006.000 | 109492165 | $ 5.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 292.100** |

Planilla Pagada

**PLANILLA DE TRANSPORTE URBANO**
**ENCUESTA GEIH PARALELA**
**VIVIANA MARCELA CALLEJAS PARRA Cédula de ciudadanía No. 1.094.921.651 de Armenia, Q.**
**CONTRATO No: CO1.PCCNTR. 2334505 DEL 09/03/2021 Y ACTA DE INICIO DEL 10/03/2021**
**Periodo de pago: DEL 10/04/2021 AL 09/05/2021**

| MES | DIA | RUTA | VALOR |
|---|---|---|---|
| ABRIL | 13 | DANE-LOS NARANJOS- PARAÍSO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 13 | DANE-SAN JOSÉ - 60 CASAS-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 16 | DANE-PARAÍSO-SAN JOSE-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 16 | DANE-LA FACHADA -DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 19 | DANE-BRASILIA- 25 DE MAYO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 19 | DANE- SAN JOSÉ-CORBONES-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 19 | DANE-LAS AMÉRICAS, LA PAVONA-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 19 | DANE-LA CECILIA NORTE-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 23 | DANE-25 DE MAYO-PUERTO ESPEJO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 23 | DANE-PUERTO ESPEJO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 29 | DANE-CAMINOS DEL BOSQUE-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 29 | DANE-CIUDAD DORADA-25 DE MAYO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 30 | DANE-PUERTO ESPEJO-DANE | **$ 7.500** |
| ABRIL | 30 | DANE-BUENOS AIRES-PARAÍSO | **$ 7.500** |
| ABRIL | 30 | DANE-PUERTO ESPEJO-DANE | **$ 7.500** |
| **TOTAL** | | | **$ 112.500** |

VIVIANA MARCELA CALLEJAS PARRA
Coordinador de Campo GEIHP

MELVA YANETH CEBALLOS MONTOYA
Profesional Universitario grado 06
Supervisora
Subsede Armenia

| DANE INFORMACIÓN PARA TODOS | **OTROS SERVICIOS DE TRANSPORTE Y/O SERVICIOS ESPECIALES** | Código: PES-010-PD-001-r-003<br>Versión: 05 |
|---|---|---|

## DATOS DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA

| **Sede, Subsede u Oficina:** | ARMENIA | **Fecha del Servicio:** | 30 | 4 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|

**Nombre Completo:** **Viviana Marcela Callejas Parra** **Número de Identificación:** **1.094.921.651**

**Cargo o N° Contrato:** **APOYO A LA GESTIÓN No. CO1.PCCNTR. 2334505 DEL 09/03/2021**

## DATOS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y/O ESPECIAL

| **NOMBRE DEL PROYECTO / INVESTIGACIÓN** | **TIPO DE TRANSPORTE** | | | |
|---|---|---|---|---|
| **GEIH PARALELA** | **URBANO** | **X** | **RURAL** | **X** |

**SERVICIO DE TRANSPORTE UTILIZADO**

**Guía:** ☐ **Caballo:** ☐ **Moto:** ☐ **Colectivo:** ☐ **Contrato o Resolución**

**Canoa:** ☐ **Lancha:** ☐ **Automóvil:** X **Otro, Cual:** **SQD842, PLACA**

**INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO**

| **ORIGEN** | | **DESTINO** | |
|---|---|---|---|
| **VEREDA/ BARRIO:** | | **VEREDA/ BARRIO:** | |
| **CIUDAD O MUNICIPIO:** | **ARMENIA** | **CIUDAD O MUNICIPIO:** | **ARMENIA** |
| **DEPARTAMENTO:** | **QUINDIO** | **DEPARTAMENTO:** | **QUINDIO** |
| **Hora de Inicio:** | **8:00 a.m.** | **Hora Final:** | **5:00 p.m.** |

**Valor del Servicio:** **$ 225.000**

**Distancia Aproximada en Kilómetros:** **220 km**

**Observaciones:** **Se realizaron los siguientes recorridos los días 29 y 30 de abril del 2020. Para un total de 15 horas.**

Abril 29: Salento: Entre las 15:00 y las 17:00 horas. 2 Horas.

Abril 29: Montenegro: Entre las 13:00 y las 15:00 horas. 2 Horas.

Abril 29: Tebaida: Entre las 09:00 y las 12:00 horas. 2 Horas.

Abril 29: Pueblo Tapado. Entre las 17:00 y las 19:00 horas. 2 Horas.

Abril 29: Barrio Portal del Edén. Entre las 17:00 y las 19:00 horas. 2 Horas.

Abril 30: Barrio Guaduales de la Villa. Entre las 17:00 y las 19:30 horas. 2 Horas y 30 minutos.

Abril 30: Barrio Puerto Espejo. Entre las 10:00 y las 12:00 horas. 2 Horas y 30 minutos.

## DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

| **Nombre Empresa o Persona:** | **Cédula o NIT:** | **Teléfono:** |
|---|---|---|
| **JOSE DIEGO GUTIÉRREZ MARTINEZ** | **10131126** | **3116081741** |
| **Dirección:** **Barrio Modelo H 3** | | **Correo Electrónico:** |

| **Firma Quíen Presta el Servicio** | **Firma de Funcionario/a o Contratista** | **Firma Encargado/a Supervisión del Contrato o Jefe/a Inmediato** |
|---|---|---|