

Unidad ejecutora	DANE ☒ FONDANE ☐
Tipo de contrato	Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión
Tipo de informe	periódico ☒ Final ☐
Contratista	SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA
C.c.	1.085.248.666 de Pasto
Número de contrato	778 del 01/12/2018
Objeto del contrato	GEIH-U- VIGENCIA FUTURA TH – TU – OT Prestacion de servicios de apoyo a la gestión para realizar Supervision Urbana y Rural de información de la Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH, mediante el método de captura móvil DMC., correspondiente a los meses de Diciembre 2018, Enero, Febrero, Marzo y los 7 das de abril de 2019
Supervisor del contrato	PAULO MARCELO ARCINIEGAS CERON
Periodo del informe	Enero 2019

Número de obligación *	Descripción de Obligaciones	Actividades desarrolladas o producto**
	Organizar y dirigir la recolección de información en cada uno de los segmentos que le asigne el coordinador de campo, de acuerdo a los municipios de la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y proximidad a estos.	Organicé y dirigí la recolección de información en cada uno de los segmentos asignados por el coordinador de campo, de acuerdo a los municipios de la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y proximidad a estos.
	Realizar el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección verificando en los formatos establecidos los datos de las viviendas seleccionadas, cantidad de hogares y nomenclatura para ubicar correctamente a los recolectores y asignar equitativamente las viviendas a cada recolector.	Realicé el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección verificando en los formatos establecidos los datos de las viviendas seleccionadas, cantidad de hogares y nomenclatura para ubicar correctamente a los recolectores y asignar equitativamente las viviendas a cada recolector.
	Efectuar reuniones con el grupo operativo para consolidar información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitan corregir las inconsistencias detectadas en campo.	Efectué reuniones con el grupo operativo para consolidar información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitieron corregir las inconsistencias detectadas en campo.

	Garantizar la cobertura del universo de estudio, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada.	Garanticé la cobertura del universo de estudio, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada.
	Brindar el soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requiera durante su trabajo de campo.	Brindé el soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requirió durante el trabajo de campo.
	Orientar el proceso de levantamiento de la información en lo relacionado con las actividades de aplicación de las encuestas teniendo como base la muestra asignada.	Orienté el proceso de levantamiento de la información en lo relacionado con las autoridades de aplicación de las encuestas teniendo como base la muestra asignada.
	Realizar el barrido total de las áreas que diariamente le asigne el coordinador manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido.	Realicé el barrido total de las áreas que diariamente asignó el coordinador manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido.
	Velar por el correcto ingreso de los datos en los dispositivos móviles de captura DMC y realizar en campo el back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores.	Velé por el correcto ingreso de los datos en los dispositivos móviles de captura DMC realizando en campo el back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores.

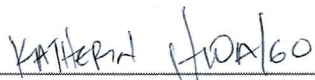
*** Número de la obligación prevista en la cláusula de obligaciones específicas del contrato, que se relaciona con la actividad que especifica en la siguiente columna. Relacione solo aquellas obligaciones que tuvieron algún desarrollo en el periodo del informe. **relaciones las actividades realizadas durante el periodo del presente informe o producto si aplica.**

Anexo al presente informe de actividades la(s) planillas de seguridad social N° 4255990530 y 4253595383 del mes Diciembre con fecha de pago 21/12/2018

Fecha de elaboración del informe: 31 de Enero de 2019

Nombre del contratista: SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA

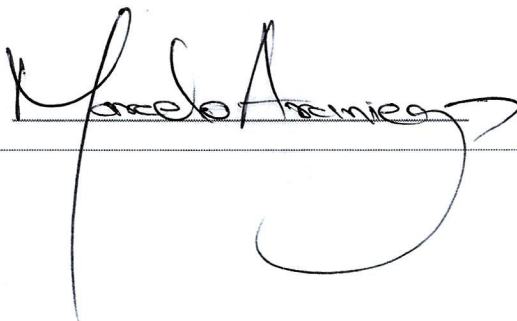
Identificación: 1.085.248.666 expedida en Pasto


KATHERIN HIDALGO

Visto Bueno Supervisor

Nombre: PAULO MARCELO ARCINIEGAS CERON

Identificación: 7.707.006 expedida en Neiva


Paulo Arciniegas Ceron

San Juan de Pasto, 31 de Enero de 2019

Doctor(a):

CARMEN ROSA BENITEZ RAYOCoordinadora Área de Gestión Humana
DANE

Informe de actividades para legalización de comisión o desplazamiento

Documentos anexos:

1) Certificado de permanencia	Si ☒ No ☐	
2) Pasabordos transporte aéreo	Si ☐ No ☒	
3) Recibos de transporte terrestre	Si ☐ No ☒	Valor total:\$0
4) Total folios documentos adjuntos	1	

Nombre del funcionario

SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA

Duración de la comisión:

Del 08 de Enero al 27 de enero
Enero Total días 19.5

Lugar(es) de la comisión

Municipios Puerres - Pasto

Objeto de la comisión:

Realizar la supervisión de la información, prestación de Soporte temático y operativo al grupo de Encuestadores de la GEIH Rural de la Etapa 1901

Objeto contractual (solo contratistas)

Prestación de servicios técnicos para realizar la Recolección rural de la información de la Gran Encuesta Integrada de Hogares durante las Etapas 1812, 1901, 1902, 1903 de 2019.

Informe de la comisión:

(Si lo requiere, puede utilizar hojas anexas)

El día 08 de enero de 2019 en horas de la mañana se realizó desplazamiento al Municipio de Puerres por vía terrestre, se realizó presentación en la Alcaldía Municipal con el fin de informar sobre las actividades que se adelantarían en el municipio y también obtener el certificado de permanencia requerido.

El día 09 de enero se realizó recuento segmentos urbanos, el día 10 de enero se realizó la sensibilización segmentos urbanos. Día 11 de enero se realizó la recolección del segmento 2001. El día 12 de enero se realizó la recolección del segmento 2002, El día 13 de enero descanso. El día 14 de enero se realizó la recolección segmento 2003. El día 15 de enero recolección segmento 3004. El día 16 de enero se realizó La recolección del segmento 3005. El día 17 de enero se realizó recolección del segmento 3006. El día 18 de enero se realizó recolección del segmento 3003. El día 19 de enero se realizó recolección del segmento 3008. El día 20 de enero descanso El día 21 de enero se realizó la recolección segmento 3007. El día 22 de enero se realizaron encuestas pendientes urbanas. 23 de enero se realizó desplazamiento a la ciudad de Pasto. Día 24 de enero recuento segmento 3001. El día 25 se realizó recolección segmento 3001. Día 26 de enero desplazamiento a Pasto. Día 27 de enero descanso.

Actividades desarrolladas

Presentación ante la alcaldía e información del objeto de la encuesta. Organizar, dirigir y ubicar los segmentos, Supervisión en campo, revisar material y entregar informes.

Anexos Fotográficos

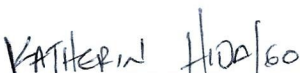
Si_____ No__X__

Se cumplió el objeto de la comisión

Si__X__ No_____

Atentamente:

Vo. Bo Superior inmediato


SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA
Contratista – Supervisor Rural
Contrato No. 778


PAULO MARCELO ARCINIEGAS CERON
Profesional Universitario

DATOS DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA

Sede, Subsede u Oficina:	<u>Paso</u>	Fecha del Servicio:	DD3	MMol	2019	AAAA
Nombre Completo:	<u>Soson Catherine Hidalgo M.</u>		Número de Identificación:	<u>J.085-248-666</u>		
Cargo o N° Contrato:	<u>Supervisor</u>					

DATOS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y/O ESPECIAL

NOMBRE DEL PROYECTO / INVESTIGACIÓN	TIPO DE TRANSPORTE		
	URBANO	RURAL	<u>X</u>

SERVICIO DE TRANSPORTE UTILIZADO

Guía: ☐	Caballo: ☐	Moto: ☐	Colectivo: ☐	Contrato o Resolución
Canoa: ☐	Lancha: ☐	Automóvil: ☒	Otro, Cual: <input type="text"/>	

INDIQUE MUNICIPIO, VEREDA O BARRIO

ORIGEN	DESTINO
VEREDA/ BARRIO:	VEREDA/ BARRIO:
CIUDAD O MUNICIPIO <u>Paso</u>	CIUDAD O MUNICIPIO <u>Pácora - La Cacha</u>
DEPARTAMENTO <u>Nariño</u>	DEPARTAMENTO <u>Nariño</u>
Hora de Inicio: <input type="text"/>	Valor del Servicio: <u>\$ 1.200.000-</u>
Hora Final: <input type="text"/>	

Distancia Aproximada en Kilómetros:

Observaciones: se cancelo al vehículo BAA 150 de mirando valle
modelo 1989 por servicios prestados

DATOS DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nombre Empresa o Persona:	Cédula o NIT:	Teléfono:
<u>Veron Ewero</u>	<u>12.747.209.</u>	<u>3003566154</u>
Dirección:	Correo Electrónico:	
<u>KR 24 S sur 52 B/ Santo Isidro</u>	<u>veronewero@gmail.com</u>	
<u>Tandrolm. varian linala</u>		

El Suscrito : Alcalde del municipio de Puerres

CERTIFICA:

Que el Señor: Susan Catherine Hidalgo Medina

Portador de la cédula de ciudadanía No. 1.085.248.666 de: Posto
(Departamento) Nariño

ha permanecido en este municipio durante los días: 8 de Enero de 2019 al 27
de Enero de 2019

Cumpliendo Comisión del Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

Fecha del presente certificado:

Puerres, Enero de 2019

(firma y cargo)



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1085248666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CALL 5 SUR N. 27-70 B MUJITAYO	TELÉFONO: 7311511
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4253595383	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD: AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992487226

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 188.300
SUBTOTAL:			1	\$ 188.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 147.100
SUBTOTAL:			1	\$ 147.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.200
SUBTOTAL:			1	\$ 6.200

TOTAL PAGADO:	\$ 341.600
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1085248666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SUSAN CATHERINE HIDALGO MEDINA HIDALGO MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CRA 24 5SUR-52 EDIFICO CAFIBE TELÉFONO:	7293800
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4255990530		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992492216
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4253595383		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
		2018/12/20	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 11.800
SUBTOTAL:			1	\$ 11.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 500
SUBTOTAL:			1	\$ 500

TOTAL PAGADO:	\$ 27.400
----------------------	------------------