FORMATO No. 7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DANE [X] **FONDANE** [ ]

Pago No. 3 de 5 Contrato 349

Certifico que: **LILIANA CORTES MONROY**

Identificado Con **CC No. 40991059 de San Andres**

En desarrollo del contrato No. 349 de 2018 , ha prestado a satisfaccion de la entidad el servicio de : IPC_ICCP_ICCV_ICTC_ICTIP_ICES_PPA_TH_TU_OT_ Prestación de servicios de apoyo a la gestión para tomar la información de precios, cantidades, especificaciones, aplicación de novedades técnicas y observaciones que justifiquen las variaciones de precios de las diferentes canastas de los índices de precios y costos; garantizando que cada cotización pertenezca a lo requerido, al igual que sea de las más representativas en las fuentes y que contenga las especificaciones estandarizadas para cada artículo; cumpliendo con la calidad que requiere la información utilizando herramientas como visitar las fuentes y oportunidad de acuerdo a los cronogramas establecidos, para la ciudad de San Andres ECO 146.

Registro Presupuestal Nro. 790 de fecha 04 de Julio de 2018

El lugar de ejecución para el período objeto de cobro, es la ciudad de: San Andres Isla

Correspondiente al periodo: Septiembre De 2018

En desarrollo del mismo, el contratista presentó:

Elaboro la programación para el mes de Septiembre para un total de 170 fuentes programadas a la zona 2; trabajo de acuerdo al siguiente cronograma arriendo 8-15; SPD 14 Septiembre; Recoleccion MO hasta el 17 de Septiembre;Educación 7 Septiembre y fuentes hasta el 21 de Septiembre; cierre de mes el 28 de Septiembre, cumpliendo con la carga de trabajo teneindo una cobertura detallada asi: semana 1: 34.89%; semana 2: 56.36%, semana 3:80.35%, semana 4:100%; durante el mes de Septiembre entrevisto a los informantes y tomo los precios en DMC con la información diligenciada FUR y planilla de firmas; durante el mes de Septiembre se realizo la recolección de 2.248 articulos con un total de 170 fuentes;recupero las cotizaciones salientes , realizo inclusion de 10 articulos nuevos; Indago a las fuentes sobre las variaciones y justificó en las observaciones en FUR y DMC; entrego la programacion, listado de firmas y FUR correctamente diligenciados y oportunamente y cumplio la recolección con calidad; Cumplió diariamente con la entrega de a DMC para las cargas y descargas de la información según los lineamientos establecidos o las instrucciones enviadas por DANE central, con el fin de no afectar la cadena de procesos productivos en calidad y oportunidad. Realizo la revisión de los mensuales observados impresos del mes de Septiembre proceso contra los formularios anteriores verificando que los formularios pre diligenciados contenga toda la información. Hizo los cálculos el mismo día de la recolección en FUR y DMC correctamente diligenciados y planilla o archivos de cálculos, y lo entrego al recolector y posteriormente este al analista; Registro en la planilla de firmas la fecha nombre completo de la persona que brinda de la información e hizo diligenciar la firma para tener evidencia de las visitas a las fuentes. realizó la georreferenciación de las fuentes establecidas, cumplió con todas las labores designadas por el supervisor del contrato.

VALOR TRANSPORTE= TRANSPORTE URBANO+ OTROS TRANSPORTE: $ 187.500+ $ 60.000 = $ 247.500

Los informes entregados reposan en el archivo de la Oficina del Interventor.

El valor del pago es por Servicios/Honorarios	**$1,177,400.00**
Transportes	**$247,500.00**
Valor Total	**$1,424,900.00**

FORMATO No. 7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DANE [X] **FONDANE** [ ]

Pago No. 3 de 5 Contrato 349

ANEXOS

Comprobante de pago de Seguridad Social

EN MI CONDICIÓN DE ENCARGADO DE CONTROL Y VIGILANCIA DEL CONTRATO EN MENCIÓN, CERTIFICO QUE DOY POR RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS AQUÍ MENCIONADOS Y CERTIFICO QUE HE REALIZADO LA VERIFICACIÓN DE LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SE ANEXA COMO COMPROBANTE DE PAGO LA PLANILLA RESPECTIVA AL INFORME PRESENTADO.

Dado en San Andres ,el 01 de Octubre de 2018 con el fin de que sea cancelado el correspondiente pago.

Indira Perez Diaz

Firma

Nombre del funcionario que expide el presente certificado: INDIRA ELIANA PEREZ DIAZ

Cargo: Profesional Universitario 2044-06

EXT: 3543